

RESILIÊNCIA PERANTE A VIOLÊNCIA SOCIAL: PERFIS DE AJUSTAMENTO E MECANISMOS DE PROTEÇÃO

DANIELA MARGARIDA FONSECA DE FREITAS

PORTO 2016

Tese apresentada à *Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto* e à *Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo*, para obtenção do grau de Doutor em Psicologia.

ORIENTAÇÃO:

PROF. DR.^a ANNE MARIE FONTAINE

PROF. DR.^a SUSANA COIMBRA

PROF. DR.^a EDNA MARIA MARTURANO

Este trabalho foi financiado por uma bolsa de doutoramento da FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia (SFRH/BD/79575/2011) e por uma Bolsa Internacional da Universidade de São Paulo (2014.1.3765.1.1)

RESUMO

A investigação teve como objetivo geral a exploração do processo de resiliência perante a vitimização entre pares e a percepção de discriminação. Este objetivo foi operacionalizado em cinco estudos.

No primeiro estudo procedemos à exploração de experiências significativas relacionadas com o preconceito. Para tal foram realizadas entrevistas semiestruturadas a sete participantes. A análise de conteúdo temática permitiu observar a existência de uma negociação do valor associado aos eventos negativos e uma valorização do próprio e do respetivo grupo social (estigmatizado). Constatou-se que é esta negociação de significados que possibilita desenvolver um sentido de agência perante a discriminação.

O segundo e terceiro estudos consistem em duas revisões sistemáticas. A primeira revisão sistemática debruçou-se na discriminação étnica em contexto europeu e incluiu a meta-análise de dados de 25 estudos. Os resultados apontam para o efeito pernicioso da discriminação étnica nos sintomas de depressão, *stress* e outras perturbações psiquiátricas. Observou-se ainda uma influência na autoestima, autoeficácia e bem-estar. A segunda revisão sistemática debruçou-se sobre os mecanismos de proteção perante a homofobia junto de jovens LGB. Com base na análise de 13 estudos observou-se que a maioria dos mecanismos identificados apenas exerce uma função protetora do risco em condições específicas, o que sublinha a complexidade do processo de resiliência perante a homofobia.

O quarto estudo foca-se nos perfis de ajustamento perante a vitimização entre pares e a percepção de discriminação. A análise de *clusters* de dados de 2975 estudantes do ensino secundário revelou a existência de cinco perfis de ajustamento. No que concerne aos mecanismos de proteção, observou-se que estes grupos diferem mais nos níveis dos recursos individuais, nomeadamente as estratégias de coping usadas, do que nos mecanismos familiares avaliados (que incluem a qualidade das relações com as figuras parentais).

Por último, no quinto estudo, foram explorados os preditores do ajustamento interno e externo dos jovens de grupos discriminados em função do fenótipo racial e da orientação sexual. Os resultados das análises de regressão mostram que os mecanismos de risco e de proteção que exercem uma influência significativa sobre os indicadores de ajustamento são específicos para cada grupo social. Desta forma, os resultados destacam

a natureza socioecológica dos processos de resiliência.

Os resultados dos estudos conduzidos nesta investigação revelam a complexidade e especificidade dos processos de resiliência perante vitimização entre pares e a discriminação. Em consonância, são apresentadas as limitações da investigação, assim como indicações para estudos futuros e para as intervenções nesta área.

Palavras-chave: vitimização por pares, discriminação, resiliência, mecanismos de proteção, coping, relações familiares

ABSTRACT

The research aimed at exploring the process of resilience when one is confronted with social violence, namely peer victimization and the perception of discrimination. Five studies were carried out in order to answer the research aims.

In the first study, we explored meaningful experiences related to prejudice. Seven youngsters were interviewed with recourse to a semi-structured interview format. Thematic content analysis permitted to highlight the existence of an negotiation of value associated with experiences of discrimination that combine the nature of social prejudice, a depreciation of negative events, and a valorization of the self and own (stigmatized) group. It was observed that it is this negotiation of meanings that enables the development of a sense of personal agency against discrimination.

The second and third studies consist of two systematic reviews. The first addressed the ethnic discrimination in the European context and included a meta-analysis of data from 25 studies. Results point to the pernicious impact of ethnic discrimination on depression, stress and psychiatric symptoms, and a negative influence on self-esteem, self-efficacy and well-being. The second systematic review contemplated protection mechanism in the face of homophobia. Based on the review of 13 studies conducted with LGB youths it was observed that most of the identified mechanisms only exert a protective function in certain specific conditions, thus emphasizing the complexity of the resilience process in the face of homophobia.

The fourth study addresses the patterns of adjustment in cases of peer victimization and perception of discrimination. In a sample of 2975 high school students, cluster analysis revealed the existence of five adjustment patterns. As regards the protection mechanisms, it was observed that these groups differ more substantially at the level of individual resources, such as the coping strategies used, than in the family mechanisms that were assessed (which include the quality of the relationships with parents).

Finally, in the fifth study, predictors of internal and external adjustment were explored, differentiating youths from discriminated groups on the basis of racial phenotype and sexual orientation. The results of regression analyses show that both the risk and the protection mechanisms that exert a significant influence on the indicators of

adjustment are specific to each social group, thus stressing the social-ecological nature of the resilience processes.

The results of the studies carried out in the present research reveal the complexity and specificity of resilience processes in the face of peer victimization and discrimination. Accordingly, limitations of the study are pointed out, as well directions for future studies and field interventions in this area.

Key words: peer victimization, discrimination, resilience, protection mechanisms, coping, family relationships

Title: Resilience in the face of social violence: Patterns of adjustment and protection mechanism

RESUME

Cette recherche prétendait explorer le processus de résilience face à la violence sociale, notamment la victimisation par les pairs et la perception de la discrimination auprès de deux groupes d'adolescents, cible de discrimination en fonction de leur phénotype racial ou de leur orientation sexuelle. Cet objectif a été opérationnalisé au cours de cinq études.

Dans la première étude, l'exploration des expériences significatives liées aux préjugés, à partir d'entretiens semi-structurés auprès de sept participants, a permis d'observer que c'est la négociation de la valeur associée aux événements négatifs qui permet le développement d'un sens d'agence personnelle face à la discrimination.

Les deuxième et troisième études présentent deux revues systématiques. La première révision systématique porte sur la discrimination ethnique dans le contexte européen et présente les résultats d'une méta-analyse sur 25 études qui révèlent l'impact pernicieux et intense de la discrimination ethnique sur les symptômes de dépression, le stress et d'autres troubles psychiatriques et, bien que de façon moins intense, sur l'estime de soi, l'auto-efficacité et le bien-être. La deuxième révision systématique porte sur les mécanismes de protection contre l'homophobie auxquels sont sujets les jeunes LGB. L'analyse de 13 études, a permis de constater que la plupart des mécanismes identifiés n'exercent une fonction de protection face au risque que sous certaines conditions, ce qui souligne toute la complexité du processus de résilience face à l'homophobie.

La quatrième étude présente les profils d'ajustement face à la victimisation par les pairs et la perception de discrimination. Une analyse de *cluster* effectuée à partir d'un échantillon de 2975 élèves du secondaire a révélé l'existence de cinq profils d'ajustement. En ce qui concerne les mécanismes de protection, ces groupes diffèrent plus au niveau des ressources individuelles, notamment des stratégies de coping utilisées, qu'au niveau des mécanismes familiaux, qui incluent la qualité des relations avec les figures parentales.

Dans la cinquième étude, ont été explorés les prédicteurs d'ajustement interne et externe des groupes de jeunes victimes de discrimination en fonction du phénotype racial et de l'orientation sexuelle. Les résultats des régressions montrent que les mécanismes de risque et les mécanismes de protection, qui exercent une influence significative sur les indicateurs d'ajustement, sont spécifiques à chaque groupe social, ce

qui met ainsi en évidence la nature socio-écologique du processus de résilience.

Les résultats des différentes analyses effectuées dans cette recherche révèlent la complexité et la spécificité du processus de résilience face à la victimisation entre pairs et la discrimination, en fonction desquelles certaines implications sociales et pistes pour de futures études sont présentées.

Mots-clés: victimisation par les pairs, discrimination, résilience, mécanismes de protection, stratégies d'adaptation, relations familiales

Titre: Résilience face à la violence sociale: Patterns de mécanisme d'ajustement et de protection

AGRADECIMENTOS

Ao meu pai, à minha mãe, à minha irmã e ao meu cunhado, pelos valores que me transmitiram e por serem modelos de integridade, dedicação e sucesso. Obrigada por me incentivarem a concretizar os meus projetos e por todo o apoio que me dão. É graças a eles que posso explorar, ser e fazer o que desejo.

À professora Anne Marie Fontaine e à professora Susana Coimbra, por toda a dedicação com que orientaram este trabalho. Pela forma sábia, flexível e atenta com que sempre responderam às minhas necessidades e pedidos. Obrigada pelas inúmeras vezes em que ligaram uma lanterna quando eu não conseguia ver com clareza e por estarem disponíveis 7 dias por semana, 365 dias no ano.

À professora Edna Maria Marturano, por me ter recebido tão generosamente em Ribeirão Preto e por ter orientado o meu trabalho de forma atenta e ponderada.

Ao Jorge Gato, por ter-me incluído nos seus projetos e continuar a “torcer” por mim. Por ter dito “tens jeito para isto, devias pensar em fazer um doutoramento”. O seu incentivo foi fulcral para o meu percurso na investigação e o florescer aquilo que sou hoje.

Aos meus colegas do Centro de Psicologia Diferencial, Marisa Matias, Egídio Oliveira, Lucienia Pinheiro, Joyce Aguiar e a outros amigos que vão residindo na sala 208, que, para além de serem uma ótima companhia para o lanche, estão sempre lá para me ajudar e orientar nalgumas decisões.

Aos profissionais das escolas e associações com as quais colaborei, que de forma tão dedicada responderam às minhas solicitações.

Um reconhecimento especial aos participantes deste estudo, que com amabilidade partilharam as suas experiências de vida, permitindo que este projeto chegasse a bom porto.

Às minhas amigas de longa data, Andreia Moura e Maria Fernandes Jesus, simplesmente por serem amigas e estarem sempre presentes.

À Ana Carolina Braz, ao Fábio Scorsolini-Comin, à Marta Zanini, à Ana Cristina Braz, ao Jorge Rovere, ao Rodrigo Bernardo Costa, ao Jorge Sinval e à Vanessa e ao Alessandro Leme, por me terem feito sentir em casa no outro lado do Atlântico.

Estou ainda grata a tantas outras pessoas queridas que, nestes anos de vários stresses, inseguranças e constantes questionamentos, cruzaram o meu caminho e contribuíram para a minha alegria e saúde mental.

Sinto que fui a doutoranda mais sortuda desta faculdade e isso deve-se às pessoas que me acompanharam!

A todos e todas, um grande *Obrigada!*

ÍNDICE

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	19
1.1. Resiliência, equilíbrio entre o risco e proteção.....	20
1.2. Perfis de ajustamento perante a adversidade.....	22
1.3. Modelos de resiliência.....	29
1.4. A vitimização entre pares enquanto risco.....	29
1.5. A discriminação enquanto risco.....	31
1.6. O bullying discriminatório entre pares enquanto risco.....	35
1.7. O estigma e a abordagem socioecológica da resiliência.....	38
1.8. Mecanismos de proteção.....	42
1.8.1. Mecanismos de proteção individuais.....	42
1.8.2. Mecanismos de proteção familiares.....	47
1.8.3. Mecanismos de proteção comunitários.....	49
1.9. O presente estudo.....	51
2. METODOLOGIA.....	55
2.1. Questões de investigação e objetivos dos estudos.....	56
2.1.1. Estudo das experiências significativas relacionadas com o preconceito... 56	
2.1.2. Estudos de revisão sistemática da literatura.....	57
2.1.3. Estudo dos perfis de ajustamento perante a violência social.....	59
2.1.4. Estudo do ajustamento em função da pertença a grupos minoritários.....	61
2.2. Procedimento ético.....	63
2.3. Amostras e procedimento de recolha de dados.....	63
2.4. Instrumentos e procedimento de aferição dos mesmos.....	65
2.4.1. Mecanismos de Risco.....	67
2.4.2. Indicadores de ajustamento.....	69
2.4.3. Mecanismos de proteção.....	71
2.4.4. Características sociodemográficas.....	74
3. RESULTADOS.....	79
3.1. Estudo das experiências significativas relacionadas com o preconceito.....	82
3.2. Estudos de revisão sistemática da literatura.....	85

3.2.1.	Meta-análise dos estudos sobre a discriminação e ajustamento psicológico em minorias étnicas em contexto europeu	85
3.2.2.	Revisão sistemática dos mecanismos de proteção perante a homofobia em jovens LGB	85
3.3.	Estudo dos perfis de ajustamento perante a violência social	86
3.3.1.	Perfis de ajustamento	86
3.3.2.	Mecanismos de proteção nos diferentes perfis de ajustamento	88
3.4.	Estudo do ajustamento em função da pertença a grupos minoritários.....	93
3.4.1.	Diferenças em função do fenótipo racial e da orientação sexual	93
3.4.2.	Preditores do ajustamento dos jovens em função do fenótipo racial e da orientação sexual.....	97
3.4.3.	Discriminação e saúde mental nos jovens LGB: O papel moderador mecanismos de proteção ao nível familiar	125
4.	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	127
4.1.	A prevalência e o impacto da violência social nos jovens.....	128
4.2.	Perfis de ajustamento perante a violência social e os mecanismos que favorecem a resiliência	137
4.2.2.	Mecanismos individuais	142
4.2.3.	Mecanismos familiares	152
4.3.	Limitações.....	158
4.4.	Estudos futuros	160
4.5.	Implicações para a intervenção	162
6.	REFERÊNCIAS	165
7.	ANEXOS DO PROCEDIMENTO	193
	Pareceres da Comissão de Ética da FPCEUP, Comissão Nacional de Proteção de Dados e do Ministério da Educação	195
	Formulários de consentimento informado	205
	Protocolo de recolha de dados qualitativos.....	211
	Protocolo de recolha de dados quantitativos.....	215

8. ANEXOS DOS ESTUDOS EMPÍRICOS.....	227
Resultados do Estudo Qualitativo.....	229
MANUSCRITO 1	
A meta-analysis of perceived ethnic discrimination effects across Europe.....	243
MANUSCRITO 2	
Resiliência em jovens LGB: Uma revisão sistemática de mecanismos de proteção	261
MANUSCRITO 3	
Adaptação da Escala de Discriminação Quotidiana	287
para jovens portugueses	287
MANUSCRITO 4	
Resilience in face of social violence: The who, when and why in the different patterns of adjustment to peer victimization and discrimination	299
MANUSCRITO 5	
Discrimination and mental health among gay, lesbian, and bisexual youths in Portugal: The moderating role of family relationships and optimism	331

LISTA DE ABREVIATURAS

AFCs – análises fatoriais confirmatórias

c. – coping

e.g. – por exemplo

i.e. – isto é

LGB – lésbica, gay ou bissexual

vit. – vitimização

p. – participante/s

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Manuscritos elaborados durante o período do doutoramento (2011-2016)....	18
Tabela 2. Descrição dos participantes do estudo qualitativo.....	64
Tabela 3. Descrição sumária dos instrumentos utilizados.....	75
Tabela 4. Índices de ajustamento fatorial das escalas à amostra do estudo.....	77
Tabela 5. Objetivos, análises, resultados e manuscritos.....	80
Tabela 6. Mecanismos de proteção individuais nos perfis de ajustamento	91
Tabela 7. Mecanismos ao nível familiar nos cinco perfis de ajustamento	92
Tabela 8. Ajustamento, risco e proteção nos jovens de grupos majoritários e minoritários.....	94
Tabela 9. Modelos de regressão da saúde mental.....	99
Tabela 10. Modelos de regressão da autoestima	101
Tabela 11. Modelos de regressão da satisfação com a vida	103
Tabela 12. Modelos de regressão do desajustamento externo.....	105
Tabela 13. Preditores da saúde mental	112
Tabela 14. Preditores da autoestima	113
Tabela 15. Preditores da satisfação com a vida	114
Tabela 16. Preditores do desajustamento externo	115
Tabela 17. Síntese dos mecanismos de risco e de promoção do ajustamento	124

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Representação gráfica do resultado da análise de conteúdo temática.....	84
Figura 2. Representação gráfica dos perfis de ajustamento perante a violência social ..	88

INTRODUÇÃO

A presente investigação baseia-se no quadro teórico da resiliência e procurou explorar este fenómeno perante a violência social, designadamente a vitimização entre pares e a perceção de discriminação. Procurou-se identificar os mecanismos de proteção em jovens com diferentes perfis de adaptação face a estas formas de violência, definindo estes perfis a partir dos mecanismos de risco – vitimização entre pares e a perceção de discriminação – e indicadores de ajustamento psicológico – saúde mental, autoestima e satisfação com a vida – e social – insucesso escolar e condutas sociais desviantes.

No primeiro capítulo, é apresentada uma revisão da literatura relativa à investigação em resiliência, privilegiando a sua relação com a vitimização entre pares e a perceção de discriminação.

No segundo capítulo, relativo à metodologia do estudo, são estabelecidas as questões de investigação e objetivos associados, descrita a amostra e os procedimentos para recolha e tratamento de dados, sendo também apresentados os instrumentos de medida e os resultados relativos à sua validação em termos de propriedades psicométricas.

No terceiro capítulo, apresentamos os resultados de cada estudo conduzido para responder a cada uma das questões de investigação e objetivos apresentados na seção da metodologia. Quando aplicável, remetemos o leitor para os manuscritos elaborados no âmbito deste projeto que são apresentados em anexo.

No quarto e último capítulo desta tese, discutem-se os resultados apresentados anteriormente à luz da investigação já conduzida em cada domínio. Identificam-se também as limitações desta investigação, apresentam-se algumas sugestões para estudos futuros e mencionam-se as implicações para a intervenção.

Todos os manuscritos elaborados em formato de artigo para publicação durante o período do doutoramento encontram-se anexados à tese, sendo enumerados na Tabela seguinte.

Tabela 1. Manuscritos elaborados durante o período do doutoramento (2011-2016)

Manuscritos em anexo	Tipo de publicação
Manuscrito 1	
Freitas, D. F., Fernandes-Jesus, M., Ferreira, P., Teixeira, P., Moura, A., Coimbra, S., Marques, S., Gato, J., & Fontaine, A. M. (em preparação). A meta-analysis of perceived ethnic discrimination effects across Europe.	Artigo em preparação
Manuscrito 2	
Freitas, D. F., Coimbra, S., & Fontaine, A. M. (in press). Resiliência em jovens LGB: Uma revisão sistemática de mecanismos de proteção. <i>Paidéia</i> .	Aceite para publicação em Revista Internacional
Manuscrito 3	
Freitas, D., Coimbra, S., Marturano, E. M., & Fontaine, A. M. (2015). Escala de Discriminação Quotidiana: Adaptação do instrumento para jovens portugueses. <i>Psychology/ Psicologia: Reflexão e Crítica</i> , 28(4), 708-717. doi:10.1590/1678-7153.201528408	Publicado em Revista Internacional
Manuscrito 4	
Freitas, D. F., Coimbra, S., Fontaine, A. M., & Marturano, E. M. (submetido). Resilience in face of social violence: The who, when and why in the different patterns of adjustment to peer victimization and discrimination.	Submetido para publicação em Revista Internacional
Manuscrito 5	
Freitas, D. F., D'Augelli, A. R., Coimbra, S. & Fontaine, A. M. (2016). Discrimination and mental health among gay, lesbian, and bisexual youths in Portugal: The moderating role of family relationships and optimism. <i>Journal of GLBT Family Studies</i> , 12(1), 68-90. doi:10.1080/1550428X.2015.1070704	Publicado em Revista Internacional

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Neste capítulo iremos abordar o quadro teórico da resiliência, privilegiando os estudos em que a vitimização entre pares e a percepção de discriminação são mecanismos riscos para o ajustamento psicossocial e evidenciando os principais mecanismos de proteção que têm sido identificados na literatura.

1.1. Resiliência, equilíbrio entre o risco e proteção

O desenvolvimento psicossocial é um produto do sujeito em contínua interação com o seu contexto. Neste âmbito, a resiliência pode ser definida como o resultado de um processo desenvolvimental dinâmico no qual se observa uma adaptação positiva na presença de adversidade significativa (Masten & Reed, 2002). Deste modo, o estudo da resiliência implica sempre a consideração do risco e do ajustamento. Entende-se por risco qualquer condição que esteja associada à ocorrência de desequilíbrios e/ou distúrbios psicossociais, constituindo, por isso, uma ameaça ao funcionamento “adequado” ou “normal” da pessoa. Estes riscos podem ser individuais (e.g., prematuridade e baixo peso à nascença), familiares (e.g., doença psiquiátrica parental ou pobreza), comunitárias (e.g., fácil acesso a drogas) ou do macro contexto (e.g., situações de guerra, exílio ou catástrofe natural) (Coimbra, 2008; Fergus & Zimmerman, 2005; Vanderbilt-Adrianne & Shaw, 2008).

Considerando que cada risco ameaça dimensões específicas do funcionamento biopsicossocial, o conceito de ajustamento é indissociável do risco. Uma determinada condição ou característica assumirá o papel de risco se ameaçar o ajustamento num determinado domínio. Deste modo, é adequado falar de resiliência se, no domínio que é ameaçado especificamente por determinado risco, a pessoa demonstrar um funcionamento adequado ou com o menor desvio à norma possível (Rutter, 2001, Masten & Wright, 2010). Ungar (2004a, 2010; 2013) critica esta postura positivista relativa à “norma” e defende a adoção de uma abordagem construcionista e social-ecológica (Bronfenbrenner, 1986, 1994) da resiliência. Com base nos estudos qualitativos que conduziu, este autor define a resiliência como o resultado de uma negociação com os recursos do ambiente, que permite que as pessoas se definam como saudáveis apesar das adversidades que viveram (Ungar, 2004a).

A análise da competência social, enquanto indicador da adaptação externo, tem sido o principal foco dos estudos paradigmáticos do quadro teórico da resiliência. Entende-se por *competência* a resolução positiva de tarefas socialmente valorizadas para

uma determinada faixa etária (Masten & Wright, 2010). Por exemplo, na adolescência foram estudados, como indicadores de competência externa, o desempenho escolar, os problemas de conduta e as relações positivas com os pares (Masten et al., 1999). Já na idade adulta, a estabilidade das relações conjugais e a qualidade do desempenho de papéis associados à parentalidade e ao domínio profissional (Masten & Tellegen, 2012; Roisman, Masten, Coatsworth, & Tellegen, 2004; Werner, 1987, 1993), têm sido os indicadores de ajustamento privilegiados. Não obstante, alguns estudos sugerem que é frequente a existência de um desfasamento entre a manifestação de ajustamento externo e de ajustamento interno (e.g., manifestação de competência social, mas também de elevados índices de *stress*) (Luthar, 1991) pelo que cada vez mais os estudos que abraçam esta abordagem da resiliência procuram também incluir medidas de ambos os tipos de ajustamento.

O ajustamento interno tem sido conceptualizado sobretudo em termos de saúde mental, na qual se inclui a ausência de sintomatologia depressiva e ansiosa. Para além da perspetiva do ajustamento positivo como a ausência de psicopatologia, é interessante observar que, quando jovens adultos foram questionados sobre o que é ser bem-sucedido, a felicidade pessoal foi apontada como um dos critérios (Masten & Tellegen, 2012). Assim, avaliações do ajustamento positivo para a idade adulta terão vantagem em incluir também medidas de felicidade e/ou satisfação com a vida (e.g., Coimbra, 2008).

Além dos indicadores de risco e de ajustamento, a investigação no domínio da resiliência tem-se focado nas variáveis que moderam a relação entre o risco e o ajustamento, sendo estas dimensões designadas genericamente de *mecanismos de proteção* (Coimbra & Fontaine, 2015; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Rutter, 2005). Deste modo, a observação de resiliência, ou de uma trajetória desenvolvimental resiliente, depende da presença de fatores de risco moderados por mecanismos de proteção que atuam de modo a promover a adaptabilidade (Coimbra & Fontaine, 2015; Coimbra, 2008; Luthar et al., 2000; Masten, 2001; Vanderbilt-Adriance & Shaw, 2008). Analogamente ao que acontece com os mecanismos de risco, os mecanismos de proteção podem existir no nível individual (e.g., temperamento, bom desempenho académico), familiar (e.g., presença de monitorização parental) e ao nível da comunidade (e.g., oportunidades para participação em atividades extracurriculares) (Fergus & Zimmerman, 2005; Vanderbilt-Adriance & Shaw, 2008).

1.2. Perfis de ajustamento perante a adversidade

Estudos prévios no quadro da resiliência demonstram que os jovens podem apresentar perfis, padrões ou trajetórias de ajustamento diferenciados em função da interação entre o nível de risco experienciado e o nível de ajustamento apresentado (Coimbra, 2008; Dumont & Provost, 1999; Herman-Stahl & Petersen, 1996; Luthar, 1991; Masten et al., 1999; Werner, 1993). A este nível, destacam-se quatro grupos fundamentais: resiliente (alto risco e alto ajustamento), de risco ou mal-adaptado (alto risco e baixo ajustamento), adaptado ou não desafiado (baixo risco e alto ajustamento) e desadaptado ou vulnerável (baixo risco e baixo ajustamento) (Fergus & Zimmerman, 2005; Coimbra & Fontaine, 2015; Masten & Reed, 2002).

O estudo longitudinal de Werner e Smith (Werner, 1987, 1993) realizado na ilha de Kauai (Havai, EUA) foi um dos primeiros estudos a adotar esta perspetiva de diferenciação de perfis de ajustamento perante a adversidade. Werner e Smith acompanharam 698 crianças nascidas em 1955 até à sua idade adulta. A sua avaliação foi realizada com recurso a múltiplas informações recolhidas através de: (a) entrevistas com os pais e mais tarde com os próprios quando tinham 18 e 30 anos, (b) recolha de informações do desempenho escolar e comportamento nesse contexto providenciado pelos professores, (c) recolha de dados junto a pediatras e psicólogos relativos à saúde física e mental aos 2 e 10 anos de idade; e (d) registos criminais aos 18 e 30 anos. Cerca de um terço de todas as crianças incluídas no estudo estavam em elevado risco desenvolvimental, pois viviam em condições de pobreza, haviam experienciado complicações pré-natais e as suas famílias apresentavam conflitos conjugais crónicos, alcoolismo ou psicopatologia parental. Cerca de dois terços dessas crianças manifestaram dificuldades de aprendizagem aos 10 anos ou demonstraram problemas de saúde mental ou envolvimento em atividades criminais aos 18 anos. Contudo, cerca de um terço dessas crianças, apesar da sua exposição a condições particularmente adversas, tornaram-se adultos competentes ao nível laboral e com uma afetividade positiva nos seus relacionamentos, sendo por isso classificados como resilientes. As análises comparativas entre os resilientes e aqueles que apresentavam um ajustamento mais pobre – mal ajustados – revelaram várias diferenças ao nível dos mecanismos de proteção, de natureza interna e externa, que foram reconhecidos como promotores de uma adaptação positiva. As principais variáveis diferenciadoras a nível interno foram: o temperamento e cuidado “fácil” e ser capaz de suscitar atenção positiva por parte dos adultos cuidadores, a tendência para a procura de experiências novas (curiosidade), as

maiores competências de comunicação, a androgenia (interesses e comportamento de género menos tipificados), o autoconceito positivo, o locus de controlo interno e a forte motivação para a aprendizagem e para o trabalho. A nível externo, destacou-se que as pessoas resilientes cresceram em famílias menos numerosas, tendo no máximo três irmãos, tinham pelo menos um cuidador que lhes dava bastante atenção positiva quando eram crianças (sendo este papel por vezes desempenhado por avós ou uma *baby-sitter* regular), tiveram oportunidades para participar em atividades extracurriculares, algumas raparigas desenvolveram um sentido de responsabilidade ao ter que cuidar de irmãos mais novos, tendiam a ter pelo menos uma pessoa com quem tinham um amizade estável, confiavam no apoio informal prestado por vizinhos e muitos tinham também um professor preferido, que servia de modelo. Desta forma, estas características pessoais e oportunidades providenciadas pelo meio revelaram fazer a diferença entre um bom e um mau ajustamento, sendo por isso identificadas como mecanismos de proteção.

Um outro estudo longitudinal paradigmático dos estudos sobre a resiliência conduzido por Gamezy, Tellegen, Wright, Masten e vários outros colaboradores é o Projeto Competência (e.g., Masten & Tellegen, 2012). Este projeto começou no final dos anos 70, do século passado, e acompanhou durante mais de vinte anos um grupo de 205 crianças. Até ao momento foram realizadas observações em quatro momentos das suas vidas, quanto estas tinham em média 10, 17, 20 e 30 anos. Com os dados recolhidos foram realizadas, quer análises centradas na pessoa (avaliação dos perfis resultantes da interação entre os acontecimentos de vida negativos e o ajustamento) (Masten et al., 1999), quer análises centradas nas variáveis, ambicionando perceber como as dimensões se relacionam entre si transversalmente e ao longo do tempo (Burt, Obradović, Long, & Masten, 2008; Burt & Roisman, 2010; Masten et al., 1999; Masten et al., 2005). A análise dos perfis de ajustamento aos 20 anos perante os acontecimentos de vida negativos revelou que os jovens considerados resilientes diferenciavam-se dos mal ajustados, tendo beneficiado de melhores relações e cuidados parentais, mas também nos recursos internos. Mais precisamente, demonstravam maiores níveis de autoestima, personalidade com menores níveis de emocionalidade negativa (e.g., neuroticismo e menores níveis de reatividade emocional ao stress). Contudo, estes jovens não se distinguiam em termos de emocionalidade positiva (Masten et al., 1999). Os estudos focados na relação entre as variáveis ao longo do tempo revelam que a competência académica, o relacionamento positivo com os pares, a conduta social

ajustada (e.g., não se envolver em brigas nem ter problemas com a justiça) aos 10 e 20 anos era predita pelo estatuto socioeconômico da família, os níveis de inteligência da criança e pela qualidade dos cuidados parentais. Além disso, o principal preditor de competência em qualquer um dos domínios avaliados (escolar, relacional e de conduta social) é a competência prévia manifestada, o que vincou a conclusão que “competência gera competência” (Masten & Tellegen, p. 349). Não obstante, para além desta observação, é também possível identificar *efeitos de cascata* entre diferentes domínios de vida: a (in)competência numa dimensão afeta a (in)competência manifestada em outra dimensão (anos mais tarde) que, por sua vez, afeta a (in)competência de outras dimensões ao longo do tempo. Um exemplo deste efeito em cascata é a observação que um maior nível de comportamentos externalizados aos 10 anos, afeta negativamente, ainda que com pouca magnitude, o desempenho escolar aos 17 anos. A competência académica aos 20 anos é explicada pela competência manifestada aos 17 anos e, por sua vez, é preditora de menor comportamento internalizado aos 30 anos (Masten et al., 2005). Outros estudos longitudinais observaram também este efeito em cascata entre as competências sociais e relações entre pares, o desempenho académico e os comportamentos internalizados e externalizados (e.g., Burt & Roisman, 2010; van Lier & Koot, 2010).

Michael Rutter (2001, 2005, 2013) e os seus colaboradores são os responsáveis por uma outra investigação longitudinal, neste caso conduzida na ilha de Wight (Inglaterra). Observaram que a perturbação manifestada em idade pré-escolar é precursora de problemas em idades posteriores, o que contrariava as asserções aceites na época (Rutter, 2010). No âmbito deste estudo, iniciado em 1965, todas as crianças dessa ilha com 10 e 11 anos (N= 2303) foram avaliadas, sendo que destas 571 foram seleccionadas para uma segunda observação aos 14 e 15 anos. As avaliações incluíram entrevistas com os adolescentes, os seus pais e professores, tendo sido recolhidas informações relativas ao comportamento, à inteligência e desempenho escolar, à vida social (incluindo relações com os pares), qualidade das relações parentais e avaliação de perturbação psiquiátrica (comportamentos externalizados e internalizados). Estas crianças/adolescentes foram organizadas em quatro grupos: um caracterizado por problemas de conduta, um segundo com perturbações emocionais, um terceiro com perturbações mistas (com perturbações de conduta e emocionais) e um quarto grupo de “controlo”, no qual estavam incluídas crianças que aos 10 anos não manifestavam qualquer perturbação. Análises diferenciais revelaram que as perturbações psiquiátricas

manifestadas aos 10 anos eram duplamente mais comuns nos rapazes do que nas raparigas, sendo que estas manifestavam sobretudo perturbações de conduta e mistas. Entre os 10/11 e 14/15 anos observou-se um aumento de perturbações, sendo que este aumento ocorreu sobretudo em raparigas, que passaram a manifestar perturbações emocionais. O sexo foi, assim, a dimensão que mais diferenciou a manifestação de perturbação, sendo que no grupo com problemas de conduta havia uma prevalência de crianças/ adolescentes do sexo masculino, enquanto no grupo com problemas emocionais as raparigas estavam em maior número (Graham & Rutter, 1973). Observou-se ainda que uma pequena minoria dos casos de problemas de condutas aos 10/11 evoluiu para problemas emocionais aos 14/15, porém nenhum caso de problemas emocionais evoluiu para conduta antissocial. Os resultados revelaram ainda associações entre os tipos de problemas manifestados e fatores familiares, nomeadamente, observou-se que as perturbações emocionais e mistas eram mais frequentes em famílias em que a mãe manifestava problemas mentais, enquanto os problemas de conduta eram mais prevalentes em famílias em que havia conflito ou separação conjugal. Os autores não observaram uma associação entre a classe social e a perturbação psiquiátrica manifestada aos 14/15 anos. Estes adolescentes foram novamente observados em adultos (aos 44 anos), num estudo que explorou o processo de resiliência perante aos maus-tratos infantis (físicos e sexuais), tendo sido avaliado o seu funcionamento em vários domínios da vida (trabalho, relacionamentos, afetos), personalidade, relacionamentos (qualidade das relações com os pais e com os colegas) e estado de saúde (historial psicológico). Um grupo de adultos revelou resiliência perante o abuso, não manifestando sintomatologia psiquiátrica. Observou-se, contudo, que este havia sofrido abusos com menor severidade do que o grupo mais desajustado. Todavia, tendo em consideração a severidade do risco, observou-se que alguns mecanismos de proteção explicavam o ajustamento positivo, nomeadamente: ter pelo menos um dos pais que era descrito como carinhoso, não ter manifestado perturbação psiquiátrica na adolescência, ter relações positivas com os pares na adolescência e menores níveis de neuroticismo na idade adulta (Collishaw et al., 2007).

Com base neste e em outros estudos realizados em Inglaterra, Rutter (2001, 2005, 2013) destaca vários aspetos que favorecem a resiliência. Um destes aspetos refere-se à observação de que não é a presença singular de um mecanismo de risco que leva ao desajustamento, mas sim o *efeito cumulativo da presença de múltiplos riscos*. Rutter (2013) também alterou o paradigma da resiliência demonstrando que as

experiências stressantes não são necessariamente negativas. Sendo que *o stress pode favorecer o ajustamento positivo* (quando apresentado na dose e no *timing* certo), preconizando, assim, o modelo de desafio ou inoculação/vacinação da resiliência. Este investigador destaca ainda a importância da *sensibilidade diferencial ao risco* enquanto elemento moderador do ajustamento positivo em situações de adversidade (e.g., o temperamento e o sexo: crianças com temperamento difícil ou do sexo masculino demonstram pior ajustamento em condições de conflito parental). Um outro aspeto que favorece a resiliência sublinhado por Rutter (2001) são as *oportunidades de viragem na vida*, situações como o ingresso no serviço militar ou o casamento com um parceiro não desviante foram elementos que permitiram a interrupção de uma trajetória desajustada junto de adolescentes com problemas de conduta. Também neste sentido, Rutter destaca a importância da redução de *cadeias de reação negativas*, sendo que a exposição a um número maior de riscos é também dependente das ações das pessoas. Concomitantemente, de forma a favorecer a resiliência, é necessário aumentar as reações positivas em cadeia, potenciadas por experiências que favorecem a percepção de mestria, autoeficácia e autoestima (e.g., experiências escolares ou extracurriculares). Rutter (2001, 2013) sublinha também a importância do *processamento cognitivo das experiências*: a interpretação e significado atribuídos aos acontecimentos condicionam as reações seguintes, nomeadamente as estratégias de coping utilizadas, o que por sua vez tem impacto na escolha dos meios de inserção e experiências futuras. (O planeamento das decisões importantes da vida (e.g., com quem se casar) revelou ser determinante para favorecer o processo de resiliência. Já decisões pouco deliberadas, assim como o uso de estratégias de coping maladaptativas, potenciam a continuidade e acumulação de mecanismos de risco. Rutter (2005, 2013), por fim, sublinha as *influências da interação entre os genes e o meio*, mais precisamente de que forma o contexto pode potenciar ou inibir a expressão genética.

Para além dos estudos longitudinais, que metodologicamente são fidedignos no que concerne a relações de causalidade, os estudos correlacionais também procuraram avaliar padrões de resiliência perante a adversidade. Destacamos, em seguida, estudos transversais conduzidos junto de adolescentes, que adotam uma metodologia similar à do nosso estudo. A investigação de Herman-Stahl e Petersen (1996) analisou a sintomatologia depressiva dos adolescentes (com cerca de 11 anos) em interação com os acontecimentos de vida negativos (e.g., separação parental, desemprego parental e fraca avaliação escolar). Quatro grupos foram distinguidos, 56% dos participantes incluíram-

se no grupo com ajustamento positivo (correspondente ao anteriormente descrito como não desafiado: baixo risco, baixos sintomas depressivos), 16% estavam no grupo resiliente (elevado risco, baixa sintomatologia), 14% no grupo de ajustamento negativo (correspondente ao vulnerável: baixo risco, elevada sintomatologia) e 14 % no grupo vulnerável (correspondente ao grupo em risco: elevado risco, elevada sintomatologia). Os autores observaram que os resilientes e vulneráveis se diferenciavam, quer nos recursos pessoais, quer nos recursos relacionais. A nível individual, os resilientes manifestavam um maior uso de estratégias de coping ativo e um menor uso de coping evitante, maior perceção de mestria na resolução de desafios e maior otimismo em relação ao futuro. A nível relacional, reportaram ter relações de maior intimidade com os progenitores do sexo masculino e ter melhores relacionamentos (globalmente avaliados) com a família e com os pares. Deste modo, quer os recursos a nível individual, quer os familiares parecem moderar a relação entre as experiências negativas e a depressão.

Também Dumont e Provost (1999) se interessaram pela resiliência dos adolescentes, neste caso em particular, em relação aos stresses quotidianos (frustrações e irritações decorrentes das transações com o meio, nomeadamente dos trabalhos de casa e dos conflitos com os amigos). No seu estudo com jovens de 14 a 16 anos, a interação entre os stresses quotidianos e os níveis de depressão resultou no agrupamento dos participantes em três grupos: bem ajustados (ou não desafiados, 28% dos participantes), resilientes (16%) e vulneráveis (ou em risco, 11%). Entre os vários recursos pessoais e relacionais estudados, os autores observaram que a autoestima diferenciava os três grupos, sendo que os não desafiados manifestavam maior autoestima, seguido dos resilientes e dos vulneráveis (que demonstravam os níveis mais baixos). As estratégias de coping ativo eram frequentemente usadas pelos resilientes, enquanto não se diferenciavam entre os grupos bem ajustado e vulnerável. Adicionalmente, o envolvimento em atividades antissociais e ilegais com os pares era menor no grupo bem ajustado, sendo que os valores não se distinguiam entre o grupo resiliente e o vulnerável. Os autores exploraram outros mecanismos que poderiam oferecer proteção perante os stresses diários, porém não se observaram diferenças entre os grupos relativamente à satisfação e procura de apoio social, às estratégias de coping evitante, ao envolvimento em atividades religiosas e de cariz comunitário, às atividades com a família e vizinhos e às atividades académicas e extracurriculares. Na base destes resultados, os autores sublinham que a manifestação de sintomatologia depressiva

perante os stresses do quotidiano é mais influenciada pelos mecanismos individuais, sobretudo a autoestima e o coping ativo, do que os recursos relacionais e comunitários.

Em Portugal, Susana Coimbra (2008) procurou também diferenciar perfis de adaptação perante acontecimentos de vida negativos e o nível socioeconómico baixo, junto de 702 jovens portugueses. O indicador de ajustamento normativo (externo) incluiu o sucesso escolar, ausência de delinquência e relacionamentos de amizade e, para os mais velhos, ter tido relações de namoro. Já como indicadores de ajustamento interno, avaliou a felicidade e a perceção de autoeficácia para os papéis de adulto (pessoais, académicos/laborais e relacionais/familiares). Coimbra (2008) observou a existência de quatro perfis: adaptado (39%), resiliente (27%), vulnerável (18%; baixo risco, adaptação externa satisfatória, baixo ajustamento interno) e confiante (16%; baixo ajustamento externo, mas ajustamento interno razoável). As análises aos mecanismos de proteção revelaram que os jovens no grupo resiliente, comparativamente aos grupos vulnerável e confiante, demonstravam maior perceção de autoeficácia generalizada, maiores crenças na sua capacidade para ultrapassar situações adversas (resiliência como traço de personalidade) e maior satisfação com a sua vida. Os jovens resilientes beneficiavam também de maior suporte social geral que os jovens confiantes e em risco. Interessantemente, os jovens resilientes, juntamente aos jovens adaptados e confiantes, demonstravam beneficiar de mais suporte em situações difíceis e reconheciam-se como fonte de suporte de outras pessoas, comparativamente aos jovens no grupo vulnerável. Tendo também realizado entrevistas com 54 jovens adultos, Susana Coimbra (2008) observou que a grande maioria dos jovens reportou como principais acontecimentos de vida aqueles que lhes permitiram desenvolver a sua competência e sentido de eficácia pessoal, mesmo quando esses acontecimentos eram negativos (e.g., o divórcio parental como facilitador do incremento de autonomia e responsabilidade). Avaliando as estratégias de coping utilizadas perante esses acontecimentos de vida negativos, Coimbra (2008) observou que estas se agrupavam em três tipos: as estratégias focadas na emoção (33% das categorizações), as focadas na tarefa (32%), e as que envolviam a atribuição de significado (25% das estratégias descritas). Estes resultados indicam que a interpretação dos acontecimentos de vida e integração positiva dos mesmos numa narrativa de vida é um elemento de elevada importância para a adaptação perante as situações negativas.

1.3. Modelos de resiliência

A investigação tem demonstrado que a resiliência resulta do efeito dos mecanismos de proteção (Masten, 2001). Em função do seu efeito sobre o risco, têm sido identificados três principais modelos (Coimbra & Fontaine, 2015; Fergus & Zimmerman, 2005; Masten & Wright, 2010). O *modelo compensatório* é observado quando um mecanismo protetor exerce uma influência positiva no indicador de ajustamento (promovendo-o), mas não interage com o de risco. O *modelo de proteção* ocorre quando uma variável modera a relação entre o risco e o indicador de ajustamento, amortizando ou mesmo anulando o efeito do primeiro. O *modelo de desafio*, já mencionado anteriormente a propósito da investigação de Rutter (2001, 2005, 2013), sucede quando os mecanismos de risco são apresentados em níveis ótimos que não ameaçam significativamente o ajustamento, acabando mesmo por proporcionar oportunidades para o desenvolvimento de competências. Este último modelo é também designado de inoculação, ou vacinação, pois é o risco, apresentado em doses ótimas (e não a ausência de risco), que favorece um ajustamento positivo (Coimbra & Fontaine, 2015; Fergus & Zimmerman, 2005; Masten & Wright, 2010; Rutter, 2001). A investigação tem também demonstrado a existência de dimensões que, ao interagir com os mecanismos de risco, acentuam o seu efeito negativo em certas condições. Estas dimensões têm sido designadas de *mecanismos de vulnerabilidade* (Luthar et al., 2000; Masten & Tellegen, 2012).

1.4. A vitimização entre pares enquanto risco

Estudos de revisão sistemática apontam que ter sofrido vitimização por parte dos pares ou *bullying* está associado a um aumento de comportamentos internalizados (e.g., depressão, ansiedade, baixa autoestima, maior solidão) e externalizados (e.g., agressão, delinquência, abstinência escolar). Estas associações observam-se quer sejam estudadas de forma transversal (Hawker & Boulton, 2000) ou longitudinal (Reijntjes et al., 2011; Reijntjes, Kamphuis, Prinzie, & Telch, 2010). Alguns estudos sobre o bullying demonstram que ter sido vítima de bullying na adolescência está associado a maiores níveis de sintomatologia depressiva e ansiosa, bem como menor satisfação com a vida na idade adulta (Hemphill, Tollit, & Herrenkohl, 2014; McVie, 2014; Rivers & Cowie, 2006; Takizawa, Maughan, & Arseneault, 2014; Vassallo, Edwards, Renda, & Olsson, 2014). O impacto de ter sido vítima de bullying, em termos psicológicos, pode ser mesmo equiparável a ter sido colocado numa instituição de acolhimento ou ter sofrido

adversidades familiares graves, como a pobreza, o abuso físico ou sexual e a doença mental e abuso de substâncias psicoativas por parte das figuras parentais (Takizawa et al., 2014). A nível de marcadores biológicos, ter sido vítima de bullying está associado a alterações na atividade no eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), nomeadamente à diminuição da reação de cortisol em situações de stress, que, por sua vez, está associada a menor capacidade de atenção, memória de curto prazo e responsividade ao meio (Ouellet-Morin et al., 2011). Adicionalmente, quando aliada a outra situação de violência severa (e.g., maus-tratos infantis), a vitimização entre pares contribui ainda para um encurtamento mais acelerado dos telómeros do ADN, favorecendo o envelhecimento celular e o desenvolvimento de doenças (Shalev et al., 2013). Assim, a violência entre pares afeta o estado psíquico e biológico ao longo da vida. Deste modo, parece-nos relevante o estudo da resiliência perante a vitimização por pares, admitindo que esta constitui um risco importante que pode ter efeitos imediatos e/ou a longo prazo no ajustamento, sendo necessário identificar quais podem ser os mecanismos que podem constituir vulnerabilidade ou proteção face ao mesmo.

A vitimização entre pares tem sido definida como uma forma de abuso, pela qual uma criança ou adolescente é frequentemente alvo de agressão pelos seus pares (Kochenderfer & Ladd, 1996). O popular termo bullying é muitas vezes utilizado para designar esta forma de violência. O bullying é definido como uma forma de maus-tratos ou vitimização entre pares (outras crianças que não familiares) na qual se observa a intenção de magoar por atos negativos que ocorrem repetidamente e em interações caracterizadas por uma assimetria de poder entre os agressores e as vítimas (Hymel & Swearer, 2015; Olweus, 1994, 2013; Veiga, 2007). Estudos focados nas experiências de pessoas alvo de atos agressivos (vítimas) múltiplas vezes usam a designação de *bullying* ou *peer victimization* de forma sinónima. Por exemplo, Olweus declarou “*a student is being bullied or victimized when he or she is exposed, repeatedly and over time, to negative actions on the part of one or more other students*” (Olweus, 1994, p. 1173). Hunter, Boyle e Warden (2007) afirmam que a distinção entre bullying e a vitimização entre pares, do ponto de vista da vítima, assenta sobretudo na intenção atribuída aos comportamentos agressivos e na diferença de poder. Ora, o estudo de Hunter e colaboradores (2007) revela que apenas uma pequena parte dos estudantes (cerca de 13%) que são vítimas de atos negativos de forma recorrente consideram que esses atos não têm a intenção de magoar. Contudo, apenas em cerca de metade das situações de vitimização recorrente, os agressores estavam claramente numa situação de maior poder

(quer por serem mais fortes, mais populares ou pelo fenómeno ocorrer em grande grupo). Situações em que a vitimização ocorreu com intenção de magoar e em que o agressor manifestava maior poder, configuravam a experiência de cerca de 12% da amostra (Hunter et al., 2007). O bullying é assim uma forma específica, e menos recorrente, de vitimização entre pares (Hunter et al., 2007). Ser vítima de bullying, comparativamente a ser vítima de violência entre pares não cumprindo os critérios para se definir como bullying, está associado a uma menor perceção de controlo e uma maior perceção de ameaça nas situações agressivas. Adicionalmente, está mais associado também a sintomatologia depressiva, uso de suporte social e pensamentos mágicos nas estratégias para lidar com a situação (Hunter et al., 2007; Hunter, Durkin, Heim, Howe, & Bergin, 2010). Não obstante, as crianças e jovens que sofreram vitimização entre pares, mesmo que não bullying, também apresentam maiores níveis de depressão do que aqueles que não sofreram qualquer tipo de vitimização (Hunter et al., 2010). Desta forma, a vitimização entre pares, quer configure ou não uma situação de bullying, está associada a um prejuízo da saúde mental. No presente estudo, iremos focar-nos na vitimização de pares enquanto mecanismo de risco para o ajustamento psicossocial e, para suportar as nossas hipóteses, baseamo-nos em estudos de vitimização entre pares, incluindo as situações típicas de bullying.

1.5. A discriminação enquanto risco

A discriminação pode ser definida como um tratamento diferenciado e negativo de pessoas com base na sua pertença a um grupo social particular (Dovidio, Major e Crocker, 2000). Uma pessoa que é estigmatizada é, quase sempre, alvo das ações negativas que têm como base preconceitos (atitudes negativas) e estereótipos (representações cognitivas) socialmente construídos sobre o seu grupo específico (Dovidio et al., 2000). Assim, a perceção de discriminação é a avaliação de uma ação como injusta ou imerecida, explicada pela inclusão ou pertença do próprio a um grupo social estigmatizado (Major & Sawyer, 2009). São várias as características de pessoas que podem ser estigmatizadas numa determinada cultura. Em Portugal, segundo os dados do Eurobarómetro, os tipos de discriminação mais comuns parecem ser aqueles que têm por base a orientação sexual (69% dos participantes concorda que a discriminação de minorias sexuais é comum), a identidade de género (65%), a deficiência (65%) e a origem étnica (64%) (European Commission, 2015).

Estudos de revisão revelam que a perceção de discriminação está associada,

entre outros indicadores, ao aumento da depressão, ansiedade e stress pós-traumático; e também associada a menor autoestima, percepção de mestria, satisfação com a vida, bem como menor saúde física (genericamente avaliada) (para estudos de revisão consultar Paradies et al., 2015; Pascoe & Richman, 2009; Schmitt, Branscombe, Postmes, & Garcia, 2014). Além de enfrentar eventos potencialmente perturbadores, pertencer a um grupo estigmatizado estimula processos psicológicos capazes de, por si só, gerar stress, tais como a internalização de atitudes sociais negativas (Brondolo, Libretti, Rivera, & Walsemann, 2012; Meyer, 2003). Adicionalmente, a discriminação afeta não apenas a pessoa lesada, mas também, de forma indireta, outras pessoas próximas. Alguns estudos mostram que a discriminação percebida pelos cuidadores influencia negativamente a sua experiência de paternidade e, consequentemente, o ajustamento psicossocial dos seus filhos (Bos, van Balen, van den Boom, & Sandfort, 2004; Brody et al., 2008; Murry, Brown, Brody, Cutrona, & Simons, 2001). Adicionalmente, está também demonstrada a experiência de estigma por associação (ou de cortesia, como apelidado por Goffman, 1963/1990), pelo qual uma pessoa que não tem o atributo estigmatizado, mas se associa a quem o manifesta, é também alvo de um tratamento negativo (King, 2001). Estas situações observam-se, por exemplo, com os familiares de pessoas LGB (seus pais e seus filhos), pessoas com doença mental ou condenadas por algum crime (Corrigan & Miller, 2004; King, 2001).

No presente estudo, iremos focar-nos em grupos alvo-direto de dois preconceitos distintos, o racismo e a homofobia. Os estudos conduzidos por Neto (2010a) revelam que cerca de 19% dos jovens de comunidades imigrantes (sobretudo jovens Afro-lusitanos) sentem-se discriminados com frequência. Vários estudos mostram que a percepção de discriminação por parte de minorias raciais¹ ou étnicas² é um fator de risco

¹ O termo “raça” poderá ser definido como uma categorização que distingue a população em função da manifestação de determinadas partículas hereditárias (genes) ou carateres físicos (Coll et al., 1996). Segundo Smedley e Smedley (2005) o conceito de raça começou a ser utilizado nas interações com os norte-americanos com ascendência Europeia e a população com origem Africana ou Nativo-americana no final do século XVII. Antes desse período, as pessoas eram sobretudo distinguidas (e discriminadas) em função de outros atributos como a religião ou nível “civilizacional”. Ainda que características do aspeto físico contribuíssem para a distinção entre pessoas, apenas no século XVIII, o termo raça começou a estar associado a uma conceção social que considerava os Nativo-americanos e Africanos como inferiores e menos “humanos” que os Europeus (Branco) (Smedley & Smedley, 2005). Desde então, esta ideologia de raça (associada à desumanização) persistiu e traduziu-se em mecanismos (como a segregação racial) que visam manter a hegemonia “branca”. Em paralelo, também a ciência apropriou-se deste conceito de raça e procurou sistematicamente avaliar em que medida as pessoas com diferentes traços fenotípicos eram distintas entre si, contribuindo para a “essencialização” das diferenças entre as pessoas de diferentes “raças” (Smedley & Smedley, 2005). Ainda que as mesmas investigações revelassem que as diferenças biológicas não sustentam os argumentos de diferenciação racial, a ideologia de raça persiste, o que corrobora a proposição do construcionismo social, pelo qual determinadas crenças/conceitos não são

para o desenvolvimento, observando-se um efeito negativo em termos de vários indicadores de adaptação, como a autoestima, sensibilidade interpessoal, bem-estar psicológico, depressão, ansiedade, solidão, problemas comportamentais, seleção de amigos, consumo de drogas e saúde física (Cunningham, 2001; Delgado, Updegraff, Roosa, & Umaña-Taylor, 2011; Gaylord-Harden & Cunningham, 2009; Huynh, Devos, & Dunbar, 2012; Juang & Alvarez, 2010; Neto, 2010; Paradies et al., 2015; Seaton, Neblett, Upton, Hammond, & Sellers, 2011; Szalacha et al., 2003; Wong, Eccles, & Sameroff, 2003). O estudo das micro-agressões raciais com afroamericanos (Torres, Driscoll, & Burrow, 2010) sugere que estas podem ser agregadas em três dimensões: (1) ser tratado como um cidadão de segunda classe ou a presunção de criminalidade (e.g., ser mandado parar sem evidências de alguma irregularidade) - que diz respeito a uma dimensão jurídica; (2) ter a sua capacidade pessoal subestimada (e.g., ser esperado que o seu trabalho seja inferior) - relacionado sobretudo com realizações académicas; e (3) ser alvo de isolamento cultural ou racial (e.g., ser evitado ou observar que os outros reagem com medo) - ligado à vida social. Desta forma, a discriminação racial afeta as pessoas de forma mais declarada ou mais subtil e manifesta-se em diversos contextos (e.g., a nível institucional e interpessoal), criando obstáculos em diversas atividades relevantes da vida quotidiana.

Neste sentido, as diferenças sociais observadas entre pessoas brancas e negras são consideradas como consequências diretas e indiretas do racismo nas suas diferentes

apenas mantidos pela sua validade, mas sim pela força que ganham nas negociações sociais, pela função simbólica que desempenham nas atividades (Gergen, 1985). Neste caso a consequência direta da ideologia de raça apresentada é a manutenção do preconceito racial que legitimou (e continua a legitimar) as práticas discriminatórias que ocorreram ao longo da história (e na atualidade) que postulam a inferiorização e rejeição do outro (negro).

² O conceito de etnia refere-se a características culturais (e.g., como o país/região de origem, a língua, a religião, ou os valores sociais) (Coll et al., 1996). Ainda que raça e etnia designem pertenças identitárias (categorias) distintas, frequentemente a inclusão de uma pessoa num grupo está associada à sua pertença a outro grupo, ou seja, estas coocorrem. Assim, quando se abordam as diferenças em grupos, o termo raça tem-se deixado de utilizar para se falar em grupos étnicos. Independentemente de a cultura não ser algo estático, as atitudes da população não académica, da sociedade em geral, revelam uma cristalização destas diferenças culturais. Observa-se que há uma essencialização das pessoas, traduzindo-se na perceção de que as culturas são incompatíveis ou imutáveis, e que a cultura branca, ocidental, é superior (Howarth, 2009; Vala & Lima, 2002). Vários problemas se colocam com o uso de categorizações (Gillespie, Howarth, & Cornish, 2012), nomeadamente o de posicionamento social. A forma como os investigadores designam determinados grupo de pessoas condiciona a forma como estas são percebidas e, consequentemente, as práticas sociais a elas associadas. Por exemplo, falar de “imigrantes ilegais” ou falar de “refugiados” apela a conceções diferentes e, consequentemente, a reações comportamentais diferentes. Deste modo, sublinhamos que o termo raça usado neste trabalho não reflete uma perspetiva essencialista da diversidade humana, considerando-se antes que esta nomenclatura corresponde a um fenómeno socialmente construído. Reconhecemos que o uso desta categorização reforçou a perspetiva essencialista e poderá ainda continuar a fazê-lo (Smedley & Smedley, 2005). Não obstante, consideramos que não poderemos abdicar deste conceito uma vez que apenas pelo mapeamento destas identidades o racismo pode ser tornado visível e diminuído.

manifestações - institucional, de contacto interpessoal ou internalizado (Ford & Kelly, 2005). Como vetor de oposição ao racismo desenvolveu-se na sociedade a norma social antirracismo, proibindo até legalmente a discriminação racial (Givens, 2007). No entanto, observa-se que os níveis de preconceito racial continuam elevados e este começou a assumir manifestações mais encobertas, mais subtis, do que nas décadas anteriores (Vala & Lima, 2002). Assim, na presente sociedade individualizada (nas culturas ocidentais), onde a meritocracia é valorizada, as diferenças sociais observadas são muitas vezes entendidas como uma consequência da “inferioridade” de determinados grupos sociais. Esta é a manifestação do preconceito racial moderno, que encontra mais suporte em enfatizar as diferenças culturais (“étnicas”) de cada povo do que em afirmar diferenças biológicas (Vala & Lima, 2002; Vala, Pereira, & Costa-Lopes, 2009). A persistência do racismo é inegável e o preconceito encontra-se muito associada ao tom de pele (Neto & Paiva, 1998). Assim, considerando que ao longo desta investigação a identificação étnica dos participantes passou por incluir características fenotípicas, nomeadamente a cor da pele, doravante iremos designar os jovens com ascendência imigrante e africana de jovens negros. Mesmo reconhecendo que esta designação poderá reforçar a essencialização da “raça”, a cor de pele é um fator de mobilização do preconceito, assim como também o sotaque ou a fluência linguística (Neto & Paiva, 1998; Neto, 2002), assim iremos utilizar as características fenótipos como fonte de diferencial entre grupos e não as práticas culturais (étnicas).

Os jovens de minorias sexuais – lésbicas, *gay* ou bissexuais (LGB) constituem o outro grupo social em estudo, pois são alvo do preconceito homofóbico e, frequentemente, vítimas de agressões. A violência que estes sofrem tem sido reportada em contexto escolar, familiar e em outros contextos sociais ao longo da vida (Fedewa & Ahn, 2011; Katz-Wise & Hyde, 2012). Alguns dados portugueses apontam que 42% dos jovens LGB (lésbicas, *gay* e bissexuais) viveram situações de bullying homofóbico (António, Pinto, Pereira, Farcas, & Moleiro, 2012). A investigação conduzida junto de jovens LGB tem demonstrado o impacto psicológico da violência social (discriminação e bullying). De forma global, esta encontra-se associada a problemas de comportamento internalizados (e.g., depressão e ansiedade) e externalizados (e.g., problemas de disciplina na escola, hiperatividade, consumo de drogas) (Bontempo & D’Augelli, 2002; Espelage, Aragon, Birkett, & Koenig, 2008; Murdock & Bolch, 2005), à internalização de atitudes sociais negativas, ao aumento da sensibilidade à rejeição (Feinstein, Goldfried, & Davila, 2012), a níveis mais baixos de autoestima e de

satisfação com a vida (Russell, Toomey, Ryan, & Diaz, 2014) e a um aumento da ideação e comportamento suicida (Bontempo & D'Augelli, 2002). A violência sofrida reforça ainda o isolamento e a falta de integração em contexto escolar (António et al., 2012; Espelage et al., 2008; Fedewa & Ahn, 2011; Plöderl, Faistauer, & Fartacek, 2010; Saewyc et al., 2009). Os diversos estudos revelam ainda que existe maior risco para a agressão quando os/as jovens manifestam uma expressão de género atípica, i.e., apresentam mais comportamentos tradicionalmente associados ao outro sexo (D'Augelli, Grossman, & Starks, 2008; Toomey, Ryan, Diaz, Card, & Russell, 2010).

Considerando as associações entre a vitimização sofrida por jovens de minorias étnicas e LGB e o pior ajustamento demonstrado, quer a nível interno quer a nível externo, iremos neste estudo focar-nos na violência sofrida enquanto mecanismo de risco para o ajustamento, abordando também possíveis mecanismos de proteção deste risco junto de uma amostra de adolescentes portugueses em que estes grupos estão representados.

1.6. O bullying discriminatório entre pares enquanto risco

A vitimização entre pares baseada no preconceito é designada de *bullying discriminatório* (Elamé, 2013). Carrera-Fernández, Lameiras-Fernández, Rodríguez-Castro e Vallejo-Medina, (2013) observaram uma associação entre as atitudes positivas perante as agressões entre pares e a manifestação de preconceitos, nomeadamente o sexismo e a homofobia. Estudos portugueses demonstram que as crianças portuguesas manifestam preconceitos face a pessoas homossexuais, doentes com SIDA, condutores de risco, pessoas sujas, pessoas gordas e contra pessoas racistas, ainda que elas próprias manifestem discriminação das pessoas negras (França & Monteiro, 2004). Um outro estudo revela ainda que cerca de metade das crianças de 11 anos não se importaria de votar num partido racista, um terço não gostaria de ter amizade com pessoas *gay* ou lésbicas e que consideram legítima a discriminação destas pessoas (Cunha, 2014). É, por isso, de esperar que, no contexto escolar português, sejam observados níveis consideráveis de atos de discriminação racista e homofóbica, dado que é o local onde as crianças e adolescentes mais interagem com os seus pares.

Estudos recentes têm demonstrado associações positivas entre a vitimização entre pares e a discriminação, sendo que a discriminação exerce um efeito moderador entre a vitimização e os indicadores de ajustamento (Gradinger & Strohmeier, 2015; Hunter et al., 2010). O bullying discriminatório tem um impacto mais nocivo do que a

vitimização não baseada no preconceito, quer a nível interno (e.g., sintomatologia depressiva), quer a nível externo (e.g., nomeadamente no comportamento escolar e consumo de substâncias) (Hunter et al., 2010; Russell, Sinclair, Poteat, & Koenig, 2012). O estudo de Hunter e colaboradores (2010) sugere ainda que as crianças que são vítimas de bullying discriminatório, no caso da discriminação étnica, demonstram menor perceção de controlo sobre os comportamentos abusivos dos seus colegas. Deste modo, os jovens de grupos minoritários e alvo de discriminação, como os jovens negros ou *gay*, estão em maior risco de desajustamento do que os seus pares, pois não só sofrem vitimização de forma mais frequente, como a magnitude da associação desta com a perturbação psicológica e social é maior, com a agravante de que os recursos disponíveis para lidar com estas situações poderão ser menores (Gradinger & Strohmeier, 2015; Hatzenbuehler, 2009; Hunter et al., 2010; Russell et al., 2012). Gradinger e Strohmeier (2015), num estudo recente sobre a discriminação em contexto escolar, observaram que 13% dos adolescentes inquiridos foram vítimas de discriminação com base num só motivo (género, aparência, religião, nacionalidade, orientação sexual) nos últimos 6 meses, enquanto 15% dos adolescentes foram discriminados por mais do que um motivo. Adicionalmente, observaram-se diferenças entre os adolescentes que não foram discriminados, os que foram discriminados por um único motivo e os que foram vítimas por vários motivos, nas relações com os pares e com os adultos, na confiança que têm nos outros, no otimismo, no controlo emocional e nos problemas emocionais e de conduta. Em todos estes indicadores, os adolescentes que foram discriminados em contexto escolar por múltiplos motivos manifestaram o pior ajustamento, enquanto os que não sofreram qualquer tipo de violência apresentaram os valores mais favoráveis.

Os estudos sobre o bullying ou a vitimização por pares junto de jovens de minorias étnicas em Portugal são raros (Carvalhosa, Moleiro, & Sales, 2009). Dos poucos estudos observados, um revelou que as crianças com 11 anos de origem imigrante foram menos alvo de provocação pelos seus colegas do que as crianças nacionais (Gaspar, Matos, Ribeiro, & Leal, 2006; Gaspar, Matos, Ribeiro, & Leal, 2010). Apesar dos jovens de minorias étnicas serem menos propensos a serem vítimas de violência por parte dos pares de forma sistemática (*bullying*), as diferenças culturais (étnicas, de origem social), assim como qualquer outro “desvio” à norma da maioria, podem servir como “pretexto” para a vitimização (Freire, Simão, & Ferreira, 2006). Segundo o estudo qualitativo de Thornberg (2010), o desvio à norma parece ser a

explicação mais frequente para a justificação do bullying (indicado por 82% dos participantes), sendo que o segundo motivo mais frequente é a afirmação de uma posição social (71%) e o terceiro (por 36% dos participantes) refere-se à perturbação do agressor (*bullie*). Estas justificações apontadas para os atos de violência entre pares suportam a asserção do bullying enquanto uma forma de manifestação de discriminação. Também neste sentido, Elamé (2013) defende que tendo-se reconhecido a natureza social deste fenómeno, marcado pela presença dos observadores (*bystanders*), que podem servir de reforçadores ou legitimadores do comportamento agressivo, é revelante reconhecer também a *natureza cultural* deste fenómeno avaliando a identidade cultural dos diversos agentes, nomeadamente a das vítimas. A autora define o bullying discriminatório como “*a form of abuse and victimization linked to disability, gender, ethnic origin, sexual orientation and religion that occurs repeatedly in the course of time by one or more companions*” (Elamé, 2013, p. 28). Na investigação que coordenou (e que envolve amostras de vários países europeus) observou, com base numa amostra de 760 adolescentes portugueses (residentes em Lagos dos quais 20.8% eram imigrantes de outros países europeus e EUA) ou ciganos, que 90.4% dos alunos nascidos em Portugal e não ciganos reportaram não ter sofrido bullying nos últimos 3 meses. No entanto, entre os adolescentes imigrantes este valor era de 74.7%, indicando uma maior frequência na vitimização dos jovens de minorias étnicas em Portugal. As diferenças entre este resultado e os de estudos portugueses mencionados anteriormente podem dever-se à especificidade da amostra e à operacionalização do que é *ser diferente*, nomeadamente pelo mapeamento da nacionalidade dos imigrantes. Gaspar et al. (2010) focaram-se em jovens oriundos de países de África ou do Brasil, enquanto os imigrantes da amostra no trabalho de Elamé (2013) não são oriundos de países de língua portuguesa. A identificação do fenótipo racial destes participantes, que não foi avaliada, poderá também estar na base das diferenças encontradas. Outras questões metodológicas, como o tipo de instrumento utilizado para avaliação da vitimização, também poderá explicar tais diferenças. No presente estudo, como esclarecido anteriormente, optámos por privilegiar a identificação do fenótipo racial dos participantes para o estudo da violência social.

Enquanto, no caso dos jovens de minorias étnicas, os estudos nacionais não têm abordado a discriminação sofrida enquanto bullying discriminatório, no caso das minorias sexuais a ocorrência de bullying e discriminação já tem sido reportada. Os estudos revelam que a homofobia é comum nos contextos escolares portugueses, sendo

isto reconhecido quer pelos alunos, quer pelos professores (António, 2011; Carvalhosa et al., 2009; Rodrigues, Brás, Cunha, Petiz, & Nogueira, 2015). Assim, considera-se importante também fazer o estudo do processo de resiliência, perante não só a vitimização entre pares, mas também a discriminação junto dos jovens negros e jovens LGB neste estudo.

1.7. O estigma e a abordagem socioecológica da resiliência

De acordo com a perspetiva socioecológica defendida por Ungar (2008, 2013) a manifestação da resiliência ocorre de acordo com o contexto cultural, sendo que muitas das estratégias usadas pelos jovens, para lidar com as adversidades, são representativas das oportunidades que o contexto lhes fornece. Por exemplo, poder-se-á observar uma forma de resiliência nos adolescentes que fumam tabaco quando confrontados com situações de violência familiar, ou quando as crianças desenvolvem uma conduta de oposição quando confrontados com abuso sexual, ou quando os adolescentes considerados de elevado risco desobedecem aos pais, numa tentativa de fomentar o seu sentido de competência (Ungar, 2004a, 2004b). A especificidade do contexto justifica também porque é que alguns mecanismos são promotores do ajustamento em determinadas condições e não em outras, observando-se assim uma influência diferencial. Por exemplo, Sameroff, Gutman e Peck (2003, in Fergus & Zimmerman, 2005), observaram que o controlo parental estava relacionado com maior ajustamento social em jovens de nível socioeconómico baixo que viviam em contextos de maior risco, enquanto nos jovens de classe média ou alta esse estilo parental estava associado a maior desajustamento externo. No âmbito do estudo da vitimização entre pares, Bowes, Maughan, Caspi, Moffitt e Arseneault (2010) observaram que apesar de o carinho da mãe e o ambiente familiar positivo ser promotor, de uma forma geral, de melhor ajustamento emocional e comportamental, o seu efeito positivo era maior para as crianças que tinham sofrido bullying. A especificidade do contexto é também revelante no que diz respeito ao estatuto minoritário e/ou estigmatizado. Pearson e Wilkinson (2013), numa amostra representativa dos adolescentes dos EUA, observaram que uma maior perceção de união aos pais estava associada a um menor consumo de álcool por parte das adolescentes. Porém, este efeito protetor era menor nas raparigas lésbicas ou bissexuais, comparativamente às heterossexuais. A união aos pais revelou também estar associada a menores níveis de depressão nos rapazes, só que neste caso a influência protetora exercida era maior para os adolescentes *gay* ou bissexuais. Este

estudo revelou ainda que realizar atividades de lazer com a família estava associado a menor consumo de drogas e fugas de casa nos rapazes heterossexuais, porém nos jovens *gay* e bissexuais foi observada uma associação no sentido oposto. Estes são alguns dos estudos que sugerem que um mesmo mecanismo tem um impacto diferencial em função do contexto na qual se manifesta a adversidade, sustentando a abordagem socioecológica da resiliência. Deste modo, quando procuramos explorar o processo de resiliência juntos de jovens de grupos minoritários e discriminados, a adoção de uma perspectiva ecológica no estudo dos mecanismos de risco e de proteção é fulcral, até porque não pode ser esquecido que o estigma e a manifestação do preconceito são indissociáveis do contexto.

No âmbito desta investigação focamo-nos no processo de resiliência de dois grupos de adolescentes que são alvo de estigmatização, fenómeno entendido como desvalorização social com base em um atributo, num determinado contexto (Link & Phelan, 2001; Major & O'Brien, 2005). Desde o trabalho inicial de Goffman (1963/1990) sobre o estigma, tem havido algumas tentativas de categorizar os diferentes tipos de estigma ou pessoas estigmatizadas. Este autor distinguiu entre "abominações do corpo" (e.g. deformidades físicas), "marcas de carácter individual" (e.g., perturbações mentais, desemprego, homossexualidade) e "identidades tribais" (e.g., raça, sexo, religião). No entanto, a investigação tem destacado o efeito de duas dimensões que ajudam a caracterizar os diferentes tipos de estigma, a sua "visibilidade" e "controlabilidade" (Crocker, Major & Steele, 1998; Dovidio et al., 2000). Estas dimensões influenciam não somente as reações cognitivas e emocionais de pessoas que estigmatizam, mas também as ações daqueles que são discriminados. Uma marca estigmatizante visível fornece um esquema primário pelo qual tudo é entendido, uma vez que as pessoas estigmatizadas estão conscientes dos estereótipos que são usados como base de julgamento. Dado que as atribuições à discriminação são frequentemente subjetivas, quando se tem uma marca estigmatizante visível (e.g., a cor da pele ou o peso), a probabilidade de haver ambiguidade nas atribuições aumenta, não havendo certezas se a ação negativa vivida é devida à discriminação ou se tem outras causas plausíveis. Além disso, a percepção da existência desses esquemas pode, por si só, influenciar os pensamentos, sentimentos e comportamentos das pessoas estigmatizadas. Por outro lado, as pessoas com características estigmatizantes não visíveis (e.g., a orientação sexual ou o desemprego) podem tentar esconder esse aspeto no seu quotidiano de forma a se protegerem de atos discriminatórios (Dovidio, et al., 2000). A

percepção da controlabilidade e responsabilidade sobre o atributo estigmatizado são outros aspetos importantes. Estas percepções influenciam as reações das outras pessoas em dimensões fundamentais: ao nível das cognições (por exemplo, na magnitude da culpa atribuída), das emoções (por exemplo, na resposta de raiva ou simpatia) e dos comportamentos (por exemplo, decidir prestar apoio ou não) (Weiner, Perry & Magnusson, 1988; in Dovidio et al., 2000). Além disso, dois tipos de responsabilidade podem ser traçados, uma sobre o controlo do início da condição estigmatizada e outra relacionada com o controlo da sua manutenção ou mudança. Por exemplo, em algumas perspetivas da pobreza, as pessoas podem não ser consideradas responsáveis por terem nascido numa situação desfavorável, mas serem consideradas responsáveis por não a alterarem (Crocker et al., 1998).

Estudos sobre os preconceitos revelam que os preconceitos que estão na base dos diversos tipos de discriminação sofrem influências sociais distintas. Em determinados casos, a norma antipreconceito é promotora de maior moderação na expressão do preconceito, mais precisamente, o preconceito é expresso de forma mais subtil, como é o caso do racismo. Noutros casos, a norma social antipreconceito não parece contribuir muito para a supressão da manifestação do preconceito, como é o caso da homofobia (Monteiro, França, & Rodrigues, 2009; Pereira, Monteiro, & Camino, 2009). Parece que para que a norma social antipreconceito seja eficiente, é necessário que se concretize em relação ao tipo de estigma social específico, uma vez que sem esta especificação o contexto continua a legitimar a manifestação da discriminação. Deste modo, observa-se que a norma social tem alterado a manifestação do preconceito racista, sendo este apenas manifestado quando o contexto o legitima, enquanto a manifestação aberta do preconceito homofóbico ainda não é suprimida pelas normas sociais vigentes em Portugal (Monteiro et al., 2009; Pereira et al., 2009).

No presente trabalho, centramo-nos na análise da vitimação e o ajustamento de grupos alvo de discriminação racista e homofóbica. Estes dois grupos distinguem-se relativamente à concretização das normas antipreconceito e antidiscriminação, uma vez que estas normas já foram interiorizadas relativamente ao racismo, mas quanto à homofobia a internalização é ainda incipiente (Monteiro et al., 2009; Pereira et al., 2009). Os jovens de minorias étnicas/raciais e sexuais distinguem-se também em termos de visibilidade e percepção de controlabilidade do atributo que é estigmatizado. Em relação aos jovens de minorias étnicas e raciais, a cor da pele é um dos principais atributos que dá visibilidade ao estigma, assim como outras características, muitas vezes

associadas à condição de imigrante, tais como a língua ou sotaque, sendo fatores preditores da discriminação percebida (Neto & Paiva, 1998; Neto, 2002). Estes atributos não são passíveis de ser ocultados. Não se pode, como é evidente, argumentar em favor da controlabilidade da identidade racial. Contudo, uma vez que há uma distribuição assimétrica de recursos (educacionais e ocupacionais/salariais) entre pessoas afrodescendentes e as pessoas “brancas”, sendo que as primeiras usualmente estão mais representadas em estratos sociais com condições socioeconômicas inferiores (Dailey, Kasl, Holford, Lewis, & Jones, 2010; Neto, 2010a), devemos ter em consideração que os estereótipos sociais atribuem alguma responsabilidade às pessoas de minorias étnicas pela sua posição social, acusando-as de não estarem comprometidas o suficiente em ascender socialmente, por serem menos inteligentes ou cometerem mais atos ilícitos (Torres et al., 2010). As mesmas crenças prevalecem no contexto português, como corroboram dados de um estudo português que revela que as pessoas ciganas e as pessoas desempregadas figuram entre aquelas pelas quais a discriminação de que são vítimas é considerada mais justificada (Costa, Pereira, Oliveira & Nogueira, 2010).

A orientação sexual minoritária, pelo contrário, é uma característica passível de ser encoberta. Assim, as pessoas que poderiam ser afetadas pelo estigma associado a esta característica podem tentar ocultar esta parte da sua identidade, a fim de se protegerem contra a discriminação. Por outro lado, a homofobia e o heterossexismo estão muitas vezes ligados à percepção de controlabilidade. As pessoas que consideram que a orientação sexual é algo controlável apresentam níveis mais elevados de preconceito contra lésbicas e gays (Gato, Carneiro, & Fontaine, 2011; King, 2001), sendo por isso expectável que estas pessoas ajam de forma discriminatória com maior frequência.

É de realçar que a literatura sugere algumas especificidades na discriminação vivida, nas estratégias de coping usadas e no ajustamento de jovens de minorias étnicas e jovens LGB. Observa-se que os jovens LGB, com receio de reações negativas decorrentes do preconceito social nas suas relações familiares, ocultam a sua orientação sexual de modo a minimizarem a ocorrência de situações de discriminação (D’Augelli, Hershberger, & Pilkington, 1998). A violência familiar com raiz no preconceito, que está ainda associada a um aumento da ideação suicida (Russell, Ryan, Toomey, Diaz, & Sanchez, 2011), não é usualmente observada em jovens de minorias étnicas ou raciais. Adicionalmente, a não-visibilidade da orientação sexual condiciona o processo de identificação com o grupo, mecanismo que a investigação com os jovens de minorias

étnicas revela ser promotor do ajustamento positivo (Smart & Wegner, 2000). Assim, importa perceber em que medida a pertença a diferentes grupos socialmente discriminados se relaciona com vivências particulares de situações socialmente violentas e as especificidades do processo de resiliência em jovens discriminados em função de diferentes tipos de preconceitos.

1.8. Mecanismos de proteção

Os estudos demonstram que diversas dimensões, a nível individual, familiar ou comunitário, distinguem as pessoas consideradas resilientes, daquelas que não manifestam um ajustamento positivo em condições de adversidade. Estas dimensões, que diferenciam os perfis de ajustamento, têm sido reconhecidas como mecanismos de proteção perante o risco ou de promoção do ajustamento na presença do risco (Coimbra & Fontaine, 2015; Fergus & Zimmerman, 2005; Luthar et al., 2000; Masten & Wright, 2010; Rutter, 2001). A identificação dos mecanismos de proteção perante cada adversidade é essencial, pois é o ponto de partida para que estes sejam incrementados na prática terapêutica, ou intervenção preventiva, e assim se facilite um ajustamento positivo (Rutter, 2005). De seguida, iremos apresentar alguns dos mecanismos de proteção que têm sido mais estudados, privilegiando aqueles que serão alvo de exploração na presente investigação.

1.8.1. Mecanismos de proteção individuais

Os mecanismos individuais no processo de resiliência têm-se focado sobretudo nas competências intelectuais, autoestima, competências sociais, traços de personalidade, perceção de autoeficácia e de mestria, capacidade de regulação emocional, no otimismo, nas estratégias de coping utilizadas e, cada vez mais, na suscetibilidade diferencial de cada indivíduo às influências do meio (Coimbra & Fontaine, 2015; Coimbra, 2008; Dumont & Provost, 1999; Fergus & Zimmerman, 2005; Herman-Stahl & Petersen, 1996; Masten & Tellegen, 2012; Rutter, 2005, 2013; Ungar, 2013; Vanderbilt-Adrianne & Shaw, 2008; Werner, 1993).

Ao nível individual, níveis baixos de inteligência, muitas vezes associados a baixos níveis de desempenho académico, demonstram ser preditor de maiores comportamentos externalizados (Vaillancourt, Brittain, McDougall, & Duku, 2013). Elevados níveis de desempenho académico revelam exercer uma função protetora do consumo de substâncias em contextos de elevado risco (e.g., criminalidade na área de

residência), em particular nos participantes do sexo masculino (Copeland-Linder, Lambert, Chen, & Ialongo, 2011). Adicionalmente, o bom desempenho acadêmico demonstrou prevenir o desenvolvimento de depressão nas vítimas de bullying (Hemphill et al., 2014; Vassallo et al., 2014).

A autoestima surge muitas vezes como fator promotor do ajustamento positivo perante a adversidade (Masten et al., 1999), incluindo a vitimização por pares (McVie, 2014). Esta traduz uma apreciação relativamente ao próprio, que pode ser positiva – sujeitos que avaliam que têm valor e são respeitados pelos outros – ou negativa – autodesvalorização e falta de satisfação consigo próprio (Azevedo & Faria, 2004). Quatro princípios explicam o desenvolvimento da autoestima: (1) apreciações sobre a opinião que se pensa que os outros têm sobre o próprio; (2) comparações que acontecem nas interações sociais, (3) avaliação das ações (autoatribuição) e (4) importância e valor relativo das várias dimensões do autoconceito (Azevedo & Faria, 2004). Ainda que seja considerada como mecanismo protetor (ou promotor do ajustamento) perante diversas adversidades, os estudos centrados na vitimização entre pares e na discriminação revelam que as variações na autoestima também são dependentes da violência sofrida (Hawker & Boulton, 2000; Overbeek, Zeevalkink, Vermulst, & Scholte, 2010). A nossa posição neste domínio é congruente com os estudos centrados na violência entre pares e discriminação, sendo que a autoestima será considerada como um indicador de ajustamento interno no presente estudo.

As características da personalidade também têm sido estudadas enquanto mecanismo de promoção do ajustamento em situações de adversidade (Shiner & Masten, 2012). Os traços de personalidade referem-se a algo relativamente estável na pessoa, sendo que o modelo dos cinco fatores (*Big Five*, McRae & Costa, 2008) é dos modelos mais usados para a sua operacionalização. Apresentar uma personalidade com forte emocionalidade negativa ou instável, que esta traduz na dimensão do neuroticismo (ansiedade, preocupação, depressão, hostilidade), demonstrou ter uma função debilitadora do ajustamento perante situações de adversidade (Masten et al., 1999). Já a amabilidade demonstrou estar associada a uma maior competência social e conduta social apropriada (Shiner & Masten, 2012). Num outro estudo com adolescentes holandeses, as dimensões da personalidade agrupadas em três grupos (controladores, não controladores e ego-resilientes) não demonstraram moderar os efeitos da vitimização por pares na autoestima (Overbeek et al., 2010). Numa amostra de adolescentes noruegueses, as características da personalidade demonstraram explicar

mais o ajustamento interno (satisfação com a vida, solidão) e externo (relações com os outros, sucesso escolar) do que as escalas de resiliência como traço intrapessoal (que usualmente avaliam características individuais que têm sido reconhecidas como vantajosas perante situações adversas) (Waaktaar & Torgersen, 2010). Desta forma, as características da personalidade associam-se de forma relevante a diversos indicadores do ajustamento. No presente estudo, decidimos avaliar a personalidade ansiosa, uma faceta do neuroticismo, como possível mecanismo de vulnerabilidade perante a violência social.

As aptidões sociais (Coimbra & Fontaine, 2015) e a amabilidade (característica da personalidade) demonstraram estar associadas a uma adaptação positiva perante a adversidade (Shiner & Masten, 2012), sendo que maiores aptidões sociais também diminuem a probabilidade de depressão na idade adulta nas vítimas de bullying (Vassallo et al., 2014). Estudos no domínio do comportamento prosocial (Davis, 1983; Eisenberg et al., 2002), mencionam que a empatia, na sua componente emocional (preocupação empática) e cognitiva (tomada de perspetiva), está associada a um funcionamento interpessoal mais adequado, tendo-se observado num estudo longitudinal que adolescentes que reportaram maiores níveis nestas dimensões, foram avaliados como pessoas mais prosociais pelos seus colegas em idade adulta (Eisenberg et al., 2002). Deste modo, a empatia, na sua vertente emocional (preocupação empática) e cognitiva (tomada de perspetiva) parece favorecer o relacionamento interpessoal. A empatia é definida como a resposta emocional (usualmente *distress*) à perceção ou compreensão do estado emocional ou condição de outros (Eisenberg & Fabes, 1990). Envolve processos cognitivos e emocionais e implica três fenómenos: (1) sentir o que a outra pessoa está a sentir, (2) saber o que a outra pessoa está a sentir e (3) responder à experiência de outra pessoa (Limpo, Alves, & Castro, 2010). A capacidade de alternar de perspetiva foi considerada uma competência importante para o desenvolvimento de resiliência em jovens Afro-americanos (APA Task Force on Resilience and Strength in Black Children and Adolescents, 2008). Esta capacidade cognitiva e empática poderá ser especialmente importante no ajustamento perante a violência social, visto que esta última ameaça as relações sociais dos participantes, quer diretamente pela agressão que é exercida (ao contrário de outras adversidades, como a desvantagem socioeconómica), quer indiretamente, pois pode contribuir para um aumento da ansiedade social das crianças e adolescentes (Hawker & Boulton, 2000) e da sua sensibilidade perante a rejeição (Feinstein et al., 2012). A empatia será uma dimensão exploratória do nosso

estudo, com o intuito de avaliar em que medida esta característica favorece, ou não, o ajustamento dos jovens vitimizados.

As estratégias utilizadas nos momentos de stress, as estratégias de coping, constituem uma dimensão amplamente estudada nos estudos da resiliência (Vanderbilt-Adriance & Shaw, 2008). As estratégias de coping representam os esforços comportamentais ou cognitivos que visam gerir exigências específicas (internas ou externas) consideradas como excedendo os recursos pessoais – experiências stressantes (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986; Ribeiro & Rodrigues, 2004). Diversas formas de categorização das estratégias de coping têm sido apresentadas: as que são focadas no problema (e.g., coping ativo) versus as focadas na emoção (e.g., consumo de substância); e o coping de envolvimento (e.g., planeamento) versus o coping de evitamento (e.g., distração do elemento de stress). Partindo destas categorizações, diversos estudos demonstram a maior eficácia do uso de estratégias de coping centrado no problema, por comparação ao coping centrado na emoção, e também a maior eficácia do coping de envolvimento com o elemento de stress, em detrimento do coping de evitamento (Ribeiro & Rodrigues, 2004). Adicionalmente, o coping acomodativo das experiências stressantes, ou coping focado no significado, tem sido enfatizado como adaptativo. Este tipo de coping parece estar mais presente quando as experiências stressantes são incontroláveis (Folkman, 2008, in Carver & Connor-Smith, 2010; Coimbra, 2008). Ora, a construção de significados enquanto estratégia de coping, assim como os esforços para desenvolver um sentido de coerência na vida e manter o otimismo e esperança, têm sido reconhecidos como facilitadores da resiliência, quer estas características se manifestem ao nível individual ou familiar (Coimbra, 2008; Masten & Wrigth, 2010, Walsh, 2003). Neste domínio, é sempre necessário ter em mente que o tipo de estratégias de coping utilizadas, assim como a sua eficácia, dependem do evento stressor.

As estratégias de coping têm sido dos mecanismos individuais mais estudados em situações de discriminação (Schmitt et al., 2014). Vários estudos tendem a mostrar que desenvolver esforços de forma a resolver os problemas parece ser a forma mais eficaz de lidar com o stress. Por outro lado, o coping de evitamento, ou focado na emoção é muito menos eficaz e pode até mesmo exacerbar o impacto da discriminação (Pascoe & Richman, 2009; Schmitt et al., 2014). Hemphill et al., (2014) num estudo longitudinal com 10 anos de intervalo, observaram que os adolescentes que foram vítimas de bullying e que faziam maior uso de estratégias de coping ativo eram menos

propensos à depressão do que os adolescentes vitimizados que não usavam essas estratégias. Um estudo conduzido junto de mulheres de minorias sexuais demonstra que apenas as formas de coping mal-adaptativo (caracterizado pelo evitamento, autodistração, consumo de substâncias, e autoculpabilização) é preditor dos sintomas depressivos, sendo também mediador da homofobia internalizada (Kaysen et al., 2014). Por outro lado, estratégias de coping adaptativo (coping ativo, planejamento, reinterpretação positiva e apoio instrumental) não revelaram predizer significativamente o distress psicológico.

A interação entre o tipo de violência sofrido e as estratégias de coping utilizadas foi estudada de forma interessante por Foster (2009), no Canadá, ao longo de 28 dias consecutivos. Esta investigadora analisou as experiências de discriminação devido à etnia e ao gênero, a pervasividade dessas experiências (conceptualizada como a probabilidade de ocorrer novamente no futuro e/ou ocorrer em outros contextos) e as estratégias de coping utilizadas. A autora verificou que, quando os atos de discriminação eram percebidos como pouco pervasivos (espacial ou cronologicamente), ao longo do tempo (os 28 dias), o uso de estratégias de coping ativo diminuiu e o uso das estratégias de desinvestimento comportamental aumentou. Já quando as experiências foram percebidas como pervasivas, os participantes manifestavam menor uso de coping ativo inicialmente, porém, ao longo dos 28 dias, estas começaram a ser mais utilizadas, em detrimento do desinvestimento comportamental. A autora concluiu que o confronto com experiências pervasivas de discriminação funcionou como motivação para uma maior agência perante o preconceito, enquanto a percepção de menor pervasividade da discriminação levou a uma maior inação, demonstrando a aceitação (ou resignação) do estatuto social e preconceito associado. Este estudo é importante porque revela como diferentes formas de discriminação podem afetar a percepção de agência e controle sobre a discriminação. Outros estudos revelam que as formas de discriminação mais subtis, por comparação às manifestações de preconceito mais abertas, têm uma associação negativa mais forte com os indicadores de ajustamento psicológico (Gyull, Matthews, & Bromberger, 2001; Taylor, Kamarck, & Shiffman, 2004; Williams, Yu, Jackson, & Anderson, 1997), pelo que talvez a ativação de diferentes formas de coping possa mediar o impacto diferencial das diferentes formas de expressão do preconceito.

No que concerne à vitimização pelos pares, alguns estudos revelam que esta se correlaciona com a autoculpabilização (autocriticismo), pelo que a maior frequência de

atos agressivos parece contribuir para uma maior percepção de responsabilização do sujeito sobre os mesmos (Catterson & Hunter, 2010; Schacter, White, Chang, & Juvonen, 2015). Assim, a literatura perante a vitimização tem também começado a focar-se na autoculpabilização perante a vitimização. Os estudos sugerem que quando os adolescentes vítimas atribuem a vitimização a características intrínsecas, que são percebidas como incontrolláveis e estáveis (versus os seus comportamentos), apresentam maior depressão, ansiedade e solidão e menor autoestima (Graham & Juvonen, 1998; Graham, Bellmore, Nishina, & Juvonen, 2009; Schacter et al., 2015). Deste modo, a autoculpabilização agrava o impacto da vitimização por pares e da estigmatização (como previamente observado no estudo Kaysen et al. (2014)).

1.8.2. Mecanismos de proteção familiares

A literatura tem demonstrado que as diversas dimensões do contexto familiar são importantes para favorecer o desenvolvimento positivo, especialmente em situações de adversidade. Os mecanismos de proteção familiares podem variar de recursos materiais e instrumentais, tais como a presença de um cuidador que fornece abrigo, nutrição e proteção, a recursos mais abstratos e emocionais, que incluem a manutenção de relações parentais de proximidade e afeto positivo ou práticas parentais de monitorização (Fergus & Zimmerman, 2005; Vanderbilt-Adrianne & Shaw, 2008).

Estudos desenvolvidos juntos de adolescentes revelam que a monitorização parental está associada a menores comportamentos sociais desajustados, como comportamentos violentos ou consumo de substâncias (Fergus & Zimmerman, 2005). Esta dimensão tem sido reconhecida como um mecanismo protetor do desajustamento externo dos adolescentes: por exemplo, encontra-se associada a menores níveis de delinquência junto de jovens que haviam sido agressores com os pares (*bullies*) na sua adolescência (Vassallo et al., 2014). No entanto, não revela ser protetor perante todos os riscos. Por exemplo, um estudo com jovens afro-americanos revelou que a monitorização parental não moderava as relações entre o stress dos contextos de risco (e.g., como a criminalidade da cidade) e o consumo de drogas e atos agressivos dos jovens (Copeland-Linder et al., 2011).

Também as características do contexto familiar têm uma função protetora do impacto da violência social (para uma revisão ver Ttofi, Bowes, Farrington, & Lösel, 2014). No seu estudo longitudinal desenvolvido junto de uma ampla amostra de crianças britânicas, Bowes e colaboradores (2010) observaram que o carinho da mães e

dos irmãos e um ambiente positivo em casa contribuem para o ajustamento emocional e comportamental positivo de todas as crianças, sendo ainda observado que o efeito destas variáveis no ajustamento era superior nas crianças que haviam sido vítimas de bullying. Não obstante, nem todos os estudos revelam que a qualidade das relações com as figuras parentais é protetora perante a vitimização entre pares (Vassallo et al., 2014). Brody e colaboradores (2006), num estudo longitudinal com adolescentes afro-americanos, observaram que as relações positivas com os pais (carinho, comunicação, monitorização, entre outras qualidades), moderavam a relação entre a discriminação percebida e problemas de conduta e os sintomas depressivos, sendo que estas associações eram mais fracas em jovens com pais responsivos. Além disso, Juang e Alvarez (2010), numa amostra de adolescentes norte-americanos chineses, observaram que a coesão familiar moderou o efeito negativo da discriminação sobre a ansiedade, solidão e somatização, enquanto o conflito familiar exacerbou estes efeitos negativos. Um estudo junto de participantes imigrantes em Portugal revela que a subscrição de valores de família tradicionais, caracterizada por mais autoritarismo dos pais e obediência dos filhos, revela estar associada positivamente à saúde mental dos jovens imigrantes portugueses (Neto, 2009).

No que concerne aos jovens de minorias sexuais, os estudos internacionais comparativos têm indicado que os jovens LGB demonstram relações familiares com menor qualidade, nomeadamente, mais conflitos com as figuras parentais (Doyle & Molix, 2015; Ueno, 2005), menor proximidade, união e apoio por parte destas (Espelage et al., 2008; Pearson & Wilkinson, 2013; Saewyc et al., 2009; Ueno, 2005). Adicionalmente, estima-se que apenas uma reduzida parte dos educadores aceita completamente a orientação sexual no momento do *coming-out* (D'Augelli et al., 1998). Esta falta de aceitação por parte dos pais da orientação não heterossexual dos seus filhos configura também um mecanismo de risco juntos destes jovens, tendo sido associado à ideação suicida (Eisenberg & Resnick, 2006; van Bergen, Bos, van Lisdonk, Keuzenkamp, & Sandfort, 2013). Não obstante a influência das relações parentais nos jovens LGB, nem sempre estas revelam estar associadas ao ajustamento dos adolescentes. A nível de comportamentos externalizados, Murdock e Bolch (2005) observaram que o suporte familiar, assim como o apoio dos amigos, não era preditor dos problemas de disciplina no contexto escolar. Estes problemas de disciplina estavam sobretudo associados à violência sofrida e ao desempenho académico. Neste mesmo estudo, observou-se também que a vitimização dos jovens LGB não se correlacionava

com o desempenho acadêmico destes.

Numa perspectiva de resiliência familiar perante a adversidade, Walsh (2002) observou que as famílias resilientes promovem a adaptação dos seus membros através do uso de estratégias em diferentes níveis: ao nível das crenças, atitudes e pontos de vista (e.g., transmitindo significados adaptativos para eventos adversos), ao nível da comunicação (e.g., partilhando emoções e colaborando na resolução de problemas) e ao nível organizacional (e.g., revelando flexibilidade nos papéis desempenhados e mantendo redes de suporte social). Com base nesta perspectiva de família enquanto facilitadora da resiliência, no presente estudo decidimos estudar o otimismo a nível familiar e a qualidade das relações estabelecidas com os pais, como possíveis mecanismos de proteção perante a violência social. O otimismo reflete confiança perante a vida em geral, por oposição ao pessimismo que traduz uma inclinação de dúvida perante o futuro (Carver & Connor-Smith, 2010). A maior parte dos estudos encontrados foca-se no estudo do otimismo a nível individual estando associado a um ajustamento mais positivo (Carver & Connor-Smith, 2010; Gaspar, Ribeiro, Matos, Leal, & Ferreira, 2009; Herman-Stahl & Petersen, 1996; Kwon & Hugelshofer, 2010). No presente estudo, de forma exploratória, procurámos avaliar se o otimismo familiar se encontra associado a um ajustamento mais positivo, em situações de violência social. Adicionalmente, tivemos em consideração a perceção dos adolescentes sobre a qualidade das relações com as suas mães e com os seus pais, nomeadamente a satisfação, a intimidade, o conflito e a valorização sentida.

1.8.3. Mecanismos de proteção comunitários

A qualidade do local de residência, o ambiente escolar ou a disponibilidade e o acesso aos bens/recursos institucionais (sistema de saúde, programas de apoio) são mecanismos do nível comunitário que demonstram estar associados a um ajustamento psicossocial positivo (Ungar, 2010; Vanderbilt-Adriance & Shaw, 2008). Considerando o risco específico da estigmatização e discriminação, estudos revelam que os jovens de grupos estigmatizados podem lidar com o preconceito aumentando o seu nível de identificação e filiação com o grupo estigmatizado (Allport, 1954, in Major & O'Brien, 2005). Schmitt e Branscombe (2002) efetuaram uma revisão de estudo para esta asserção e intitularam este processo de *modelo de rejeição-identificação*. Segundo este modelo, a identificação com o grupo, além de proporcionar um maior suporte social (emocional ou instrumental), permite a validação de perceções e atribuições próprias e

promove o desenvolvimento de um sentimento de pertença (Major & O'Brien, 2005). Neste sentido, vários estudos têm explorado a relação entre discriminação, identidade étnica e ajustamento psicossocial. Gaylord-Harden e Cunningham (2008), junto de jovens afro-americanos, estudaram o efeito diferencial do uso de estratégias de coping culturalmente relevantes (estratégias específicas de pessoas com ascendência Africana, como escrever canções ou pedir força a Deus) e o uso de outras estratégias de coping tradicionalmente estudadas (como andar de bicicleta). Os autores observaram que a percepção de discriminação estava correlacionada com o maior uso de estratégias de coping culturalmente relevantes, apoiando o modelo de rejeição-identificação. No entanto, de entre a diversidade das estratégias de coping cultural, apenas aquelas que facilitavam o apoio social (e.g., passar um tempo com a família) moderaram a associação entre discriminação e ansiedade, amortizando o efeito da discriminação (ainda que este efeito fosse revelante quando a discriminação era pouco frequente). Estes resultados remetem-nos para a importância da identificação e filiação ao grupo, enquanto mecanismos de proteção. A função promotora do ajustamento positivo da identidade étnica tem sido amplamente estudada, e os resultados não sugerem que nem sempre esta se associa a melhores resultados. Seaton e colaboradores (2011) num estudo longitudinal de três anos, com jovens afro-americanos, observaram que a identidade racial não moderava a relação entre discriminação racial e mudanças no bem-estar ao longo do tempo. De fato, numa revisão meta-analítica de artigos sobre a discriminação percebida e suas associações à saúde mental e física, Pascoe e Richman (2009) constatarem que 60% dos documentos revelaram que a elevada identificação de grupo atenuava os efeitos negativos da discriminação percebida, enquanto os restantes 40% mostraram o efeito oposto. Assim, o benefício de identificação do grupo pode ser condicionado por outras características, tais como a frequência da discriminação ou estilo de coping. Não obstante, o desenvolvimento de competências multiculturais é um importante facilitador da adaptação. Em Portugal, bem como em outros países de imigração recente, as estratégias de aculturação têm sido dos mecanismos mais estudados como mediadores da adaptação dos adolescentes de minorias étnicas a um novo país. De forma global, os estudos revelam que a valorização simultânea da cultura de origem e da cultura do país, designado de integração, é o modo de aculturação que se encontra associado a maior sucesso na adaptação interna e externa (Neto, 2010a).

No que concerne aos adolescentes LGB, os estudos têm destacado como principais fatores de proteção ter um membro da escola (e.g., professor) com quem

pudessem falar e frequentar escolas que têm associações de suporte a minorias sexuais na escola (e.g., *Gay-Straight Aliances* nos EUA). Nas situações em que isso se verifica observou-se uma maior integração dos adolescentes LGB, uma diminuição dos níveis de violência sofrida e uma menor manifestação de ideação suicida (Goodenow, Szalacha, & Westheimer, 2006; Saewyc, 2011). Também a participação nestas associações parece promover o sentido de mestria e o ajustamento positivo dos jovens (Poteat, Scheer, Marx, Calzo, & Yoshikawa, 2015). Estudos junto de adultos LGB demonstram ainda a importância das variáveis do contexto na promoção da saúde mental. Por exemplo, a integração em comunidades LGBT está fortemente associada a uma maior autoestima coletiva (i.e., a orientação sexual minoritária é avaliada como positiva) junto de mulheres lésbicas ou bissexuais (Zimmerman, Darnell, Rhew, Lee, & Kaysen, 2015). No mesmo sentido, dados do Censos dos EUA revelam que adultos LGB que residem em Estados norte-americanos em que a percentagem de casais do mesmo sexo é maior demonstram menor perturbação psicológica (Hatzenbuehler, Keyes, & McLaughlin, 2011). A legislação não discriminatória é também um fator determinante da saúde mental. Num estudo norte-americano, observou-se um aumento nas perturbações do humor e de ansiedade, num período de três anos, junto dos adultos LGB que viviam em Estados que introduziram restrições na legislação, como a proibição do casamento entre pessoas do mesmo sexo. Sendo que não se observou um aumento correspondente da sintomatologia psicopatológica em adultos LGB que residiam noutros estados (Hatzenbuehler, McLaughlin, Keyes, & Hasin, 2010).

Considerando que os fatores comunitários (com o envolvimento em associações da comunidade ou a relação com outras pessoas do mesmo grupo estigmatizado) desempenham uma função importante na promoção do ajustamento positivo, para além das relações com as figuras parentais, avaliamos a qualidade da relação com uma outra pessoa significativa (a ser selecionada pelo participante), nomeadamente alguém de um “grupo ou comunidade” a que o participante pertencesse.

1.9. O presente estudo

O objetivo do estudo é explorar como a vitimização por pares e a perceção de discriminação influenciam o ajustamento de adolescentes portugueses. Dentro de vários grupos sociais estigmatizados, as minorias étnicas e sexuais foram selecionadas porque antecipamos que as experiências destes adolescentes são qualitativamente diferentes, considerando que o estigma a que estão associados difere em termos de: (a) preconceito,

estereótipos e força da norma social antidiscriminação, (b) visibilidade, e (c) controlabilidade percebida pela sociedade e pelo próprio, (d) o que determina o uso de certos mecanismos de proteção, tais como a socialização racial e o sentido de identidade de grupo dentro da família, do qual os jovens de minorias étnicas beneficiam, mas não os jovens LGB. Assim, parece-nos que apesar dos jovens negros e dos jovens LGB serem ambos vítimas de discriminação, enfrentam desafios diferentes devido à especificidade dos estigmas que causam a discriminação.

Este fenómeno será estudado na adolescência, por ser considerado um período crucial do ciclo de vida durante o qual a vitimização entre pares e a discriminação ainda é frequente (Hymel & Swearer, 2015). Para além disso, os jovens podem também reportar-se a situações que viveram durante o seu percurso escolar e porque a discriminação se manifesta de modo visível relativamente à orientação não heterossexual (António et al., 2012). Do ponto de vista da resiliência, alguns estudos demonstram que, em situações de adversidade, a qualidade do funcionamento psicológico e social manifestado na adolescência é preditora de ajustamento ao longo da vida (Burt et al., 2008; Collishaw et al., 2007). A competência manifestada na adolescência é um forte preditor de bom ajustamento no futuro, observando-se um padrão de estabilidade (Burt et al., 2008; Masten, Obradović, & Burt, 2006; Masten et al., 2005). Importa, ainda, que no final da adolescência e início da transição para a vida adulta existe uma maior capacidade de interpretar e integrar a informação, por se atingir a última fase de desenvolvimento estrutural das perceções de controlo que também permite uma maior agência e planificação do futuro (Coimbra, 2008). Contudo, a adultez emergente é também uma fase de exploração (Arnett, 2000) e poderão ainda consolidar-se algumas competências individuais como a autonomia, a orientação para o sucesso no futuro e a capacidade de planeamento, que predizem o ajustamento na idade adulta (Burt & Paysnick, 2012; Masten et al., 2004).

Recorremos a uma metodologia mista, explorando as experiências dos adolescentes de forma qualitativa (por via da realização de entrevistas semiestruturadas) e com a recolha e análise de dados quantitativos (por via de questionário em papel). Em termos metodológicos, o estudo quantitativo distingue-se de outros pelo uso de uma amostra mais heterogénea (menos de conveniência) e pelo recurso a instrumentos gerais que evitam a focalização da pessoa sobre um tipo específico de discriminação. Esta abordagem poderá capturar as experiências de diversas pessoas, diminuindo ainda a transparência dos propósitos de estudo e a desejabilidade social das respostas, sendo que

também poderá diminuir a aferição de atos discriminatórios muito específicos. Tendo-se observado a ausência de artigos de revisão sistemática sobre as questões em estudo, efetuámos dois estudos de revisão sistemática, um estudo meta-analítico sobre as associações da discriminação étnica em contexto europeu e outro estudo de revisão sistemática da literatura sobre os mecanismos de proteção juntos de jovens LGB.

2. METODOLOGIA

Nesta secção são apresentadas as questões de investigação às quais estes estudos pretendem responder, para depois abordar os aspetos metodológicos associados às amostras e ao procedimento das recolhas de dados. Os resultados serão apresentados no capítulo seguinte.

2.1. Questões de investigação e objetivos dos estudos

Com base na revisão da literatura apresentada previamente, nesta secção iremos abordar os aspetos metodológicos dos estudos conduzidos no âmbito do presente doutoramento: o estudo qualitativo das experiências significativas relacionadas com o preconceito; os estudos de revisão bibliográfica sobre a discriminação e fatores protetores em grupos minoritários; o estudo quantitativo dos perfis de ajustamento perante a violência social; e os estudos quantitativos relativos ao ajustamento, e seus preditores, em função da pertença a grupos minoritários.

2.1.1. *Estudo das experiências significativas relacionadas com o preconceito*

Questão de investigação 1: Como lidam os jovens de minorias étnicas e sexuais com o preconceito social?

Objetivo 1: Explorar experiências significativas que, na perspetiva dos adolescentes e jovens, tenham sido influenciadas (direta ou indiretamente) pela etnia ou orientação sexual.

1.a. Identificar as experiências associadas à etnia e orientação sexual.

1.b. Caracterizar as perspetivas e significados pessoais construídos sobre esses acontecimentos e a sua perceção como sendo manifestações de discriminação relacionados ao preconceito.

1.c. Estudar as estratégias de coping e processos de ajustamento perante a perceção de discriminação.

Estudos portugueses indicam que os jovens de minorias étnicas e sexuais constituem grupos socialmente estigmatizados que são vítimas de discriminação com frequência (e.g. António et al., 2012). A violência social representa um risco para um ajustamento psicossocial positivo (Hawker & Boulton, 2000; Schmitt et al., 2014) e como tal revela-se necessário o estudo aprofundado das variações do impacto destas situações no ajustamento dos jovens, das estratégias de coping usadas e dos mecanismos de proteção mais frequentemente utilizados nestes casos. Antes de tentar quantificar

estas experiências, para ter uma visão mais diferenciada das mesmas, sentimos a necessidade de perceber como estas experiências são vividas pelas próprias vítimas, quais os significados atribuídos e qual a sua perceção do impacto que estes acontecimentos têm nas suas vidas (McDougall & Vaillancourt, 2015). Aliás, a literatura sobre resiliência tem reconhecido o valor das abordagens qualitativas, que permitiram apresentar definições ajustadas sobre o que é o ajustamento positivo e a resiliência a partir das narrativas e da perceção dos próprios participantes (Ungar, 2004a). A forma como as pessoas integram os acontecimentos de vida, fazendo uso de uma estratégia de coping baseada na atribuição de significados, tem sido reconhecida como crucial na promoção de um ajustamento positivo (Coimbra, 2008; Masten & Wright, 2010). Assim, revelou-se importante, neste estudo sobre a resiliência perante o bullying discriminatório, explorar junto de alguns jovens portugueses, não só as experiências negativas relacionadas com o preconceito, mas também como estes lidaram com essas situações, nomeadamente quais os significados atribuídos a estes acontecimentos. Para a concretização destes objetivos foi realizado um estudo qualitativo, com recolha de dados com base numa entrevista semiestruturada, junto de jovens de minorias étnicas e sexuais. Os dados foram submetidos a uma análise de conteúdo temática (Braun & Clarke, 2006), na qual se integrou os conceitos do quadro teórico da resiliência.

2.1.2. Estudos de revisão sistemática da literatura

Questão de investigação 2a: Quais são os efeitos da discriminação racial e xenófoba sobre o bem-estar e outros indicadores de ajustamento psicológico em contexto europeu?

Questão de investigação 2b: Quais são os mecanismos de proteção dos jovens de minorias sexuais?

Objetivo 2: Revisão da literatura dos estudos sobre a violência e resiliência em minorias étnicas e sexuais.

2.a. Meta-análise dos estudos sobre a discriminação e ajustamento psicológico em minorias étnicas em contexto europeu.

2.b. Revisão sistemática dos mecanismos de proteção perante a homofobia em jovens LGB.

A elaboração destes objetivos partiu da observação de lacunas no estado da arte

no domínio da discriminação juntos de pessoas de minorias étnicas e sexuais. Em relação à discriminação étnica ou racial, a revisão da literatura permitiu identificar estudos de revisão sistemática e meta-análise sobre a discriminação racial, embora focalizados no contexto norte-americano. Os trabalhos de Lee e Ahn (2011, 2012) e Pieterse, Todd, Neville e Carter (2012) centrados na experiência de pessoas com ascendência Asiática, Latina e Africana nos EUA são exemplos disso. Também foi identificada, na revisão da literatura, um trabalho de revisão sistemática e meta-análise sobre os mecanismos de proteção perante a discriminação étnica, que foi elaborado por Lee e Ahn (2012). No entanto, a história migratória dos EUA e dos países Europeus é completamente distinta, pelo que se considerou pertinente realizar um estudo de revisão sistemática sobre o impacto da discriminação étnica em contexto europeu. O preenchimento desta lacuna corresponde ao nosso Objetivo 2.a. Neste âmbito, realizou-se uma meta-análise das associações entre a percepção de discriminação e dimensões psicológicas identificadas em estudos desenvolvidos junto de minorias étnicas em contexto europeu. A investigação em resiliência assume a importância de conhecer o enraizamento cultural de dois elementos fundamentais para a sua definição: risco e ajustamento (Coimbra & Fontaine, 2015). Um e outro são balizados num tempo e num espaço, possuem uma qualidade dinâmica e exigem, por conseguinte, que se atenda ao seu contexto ecológico de emergência (Ungar, 2004a, 2013). Uma vez que a expressividade e manifestação da discriminação racial ou étnica e seu impacto em indicadores de ajustamento psicológico, como o bem-estar, pode ter contornos específicos no contexto europeu, considerou-se importante, num primeiro momento, realizar uma meta-análise que permita esclarecer os contornos específicos da ligação entre mecanismos de risco e indicadores de ajustamento no contexto europeu.

No que se refere à discriminação com base na orientação sexual, os estudos que têm abordado a violência contra minorias sexuais (Fedewa & Ahn, 2011; Pascoe & Richman, 2009; Schmitt et al., 2014), são unânimes em reportar os seus efeitos negativos. A maioria dos estudos centraram-se sobre a análise dos fatores de risco, embora alguns tenham abordado os fatores protetores do ajustamento de jovens de minorias sexuais (e.g., Rivers & Cowie, 2006; Ryan, Russell, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2010) e alguns resultados destes estudos já foram integrados em artigos de revisão sobre o ajustamento e resiliência dos jovens LGB (Saewyc, 2011). Além disto, não se observou nenhuma revisão sistemática dos estudos que incorporam os fatores de proteção no quadro teórico da resiliência, pelo que considerou-se importante a

realização de um estudo de revisão com esse objetivo. Para a concretização do Objetivo 2.b. foi realizada uma revisão sistemática dos mecanismos de proteção identificados em estudos desenvolvidos com amostras de jovens LGB.

2.1.3. *Estudo dos perfis de ajustamento perante a violência social*

Questão de investigação 3a: Quais são os perfis de ajustamento dos jovens perante a violência social?

Questão de investigação 3b: Em que medida os diferentes perfis de ajustamento se associam a diferentes mecanismos de proteção?

Objetivo 3: Explorar o processo de resiliência perante a violência social junto de adolescentes.

3.a. Identificar e caracterizar os perfis de ajustamento perante a vitimização por pares e a perceção de discriminação.

3.b. Explorar os mecanismos de proteção nos diferentes perfis de ajustamento.

Considerando que a vitimização por pares e a discriminação se iniciam cedo e afetam uma parte significativa de jovens, estas formas de violência social constituem um risco que se pode traduzir no desenvolvimento de problemas internalizados e externalizados a longo prazo (Reijntjes et al., 2011, 2010; Schmitt et al., 2014). Considera-se, por isso, importante conhecer melhor os contornos da discriminação em jovens de idade escolar, nomeadamente na sua forma de vitimização pelos pares, privilegiando-se o fim da adolescência, pois os jovens podem reportar-se a situações que viveram durante o seu percurso escolar. A meta-análise e revisão sistemática da literatura anterior permitiu fazer uma síntese dos diversos estudos que têm procurado identificar quais os mecanismos de proteção perante esta adversidade. Contudo, a maioria dos estudos conduzidos até ao momento, focalizados sobre o processo de resiliência junto de jovens vítimas de bullying ou de discriminação, tem utilizado uma abordagem centrada nas relações entre variáveis, visando essencialmente a identificação de dimensões com função protetora ou compensadora do efeito negativo da discriminação. Pelo uso de uma abordagem centrada na pessoa, o quadro teórico da resiliência (Coimbra, 2008; Fergus & Zimmerman, 2005; Masten & Reed, 2002) sugere que quatro perfis de ajustamento perante o risco podem ser observados, são eles: (1) Não desafiado (baixo risco, elevada adaptação), (2) Vulnerável/ desajustado (baixo risco, baixa adaptação), (3) Resiliente (elevado risco, elevada adaptação) e (4) Em Risco

(elevado risco, baixa adaptação). Poucos estudos têm utilizado uma abordagem centrada na pessoa (com dados de cariz quantitativo e não a partir de entrevistas) para testar a existência de tais perfis em adolescentes. Deste modo, este foi um dos principais objetivos a concretizar no presente estudo (Objetivo 3.a). Para o concretizar, foi efetuada uma análise de *clusters*, envolvendo as dimensões de bullying e discriminação como mecanismos de risco, bem como indicadores de ajustamento externo (desajustamento comportamental) e interno (saúde mental, autoestima e satisfação com a vida).

O segundo objetivo visa confirmar resultados de diversos estudos que revelam que as características pessoais, como os traços da personalidade (e.g., Overbeek et al., 2010), as estratégias de coping usadas (e.g., Dumont & Provost, 1999) e as relações familiares (e.g., Bowes et al., 2010) podem exercer uma função protetora ou compensadora do impacto negativo da vitimização. Assim, torna-se relevante explorar em que medida estas dimensões de ordem individual e familiares estão associadas aos diferentes perfis de ajustamento perante a violência sofrida. Para a concretização deste objetivo, foram realizadas análises de variância aos mecanismos de proteção do nível individual e familiar em função do perfil de ajustamento. Esperou-se encontrar níveis mais elevados de mecanismos de proteção, ao nível individual e familiar, no perfil demonstrando resiliência, do que no perfil demonstrando desajustamento perante a violência social (em risco), o que constitui a nossa Hipótese 1. No presente estudo, a nível individual, teve-se em consideração a personalidade ansiosa e competências empáticas, esperando-se que uma personalidade ansiosa constituísse um mecanismo de vulnerabilidade para o ajustamento, e as competências empáticas como um mecanismo de promoção do ajustamento positivo. Relativamente a dimensões da personalidade, a nossa hipótese (Hipótese 1.a) é que o perfil resiliente será composto por jovens com menores níveis de personalidade ansiosa e maiores níveis de competências empáticas do que os perfis em risco ou vulneráveis/desadaptados na ausência de risco. No que concerne às estratégias de coping, espera-se que o uso de coping relacionado com a resolução do problema, ou com as suas consequências emocionais, e que envolva atribuição de significados positivos, seja superior nos perfis mais bem adaptados; enquanto o uso de estratégias de coping de evitamento, distanciamento do problema e atribuição de significado negativo, seja superior nos perfis desajustados (Hipótese 1.b). Ao nível familiar, é esperado que o otimismo familiar e as características relacionais positivas - satisfação, intimidade, e valorização/admiração - sejam superiores no perfil

resiliente, enquanto o conflito nas relações seja superior nos perfis mal-adaptados (Hipótese 1.c).

2.1.4. *Estudo do ajustamento em função da pertença a grupos minoritários*

Questão de investigação 4: O ajustamento psicológico de jovens de grupos minoritários poderá ser explicado pelas experiências de violência social, características da personalidade, estratégias de coping utilizadas e a qualidade das relações familiares? São estes preditores de ajustamento diferentes dos de jovens de grupos majoritários³?

Objetivo 4: Identificar os preditores de ajustamento psicológico nos grupos majoritários em função da orientação sexual e etnia.

4.a. Explorar as diferenças na vitimação, no ajustamento e nos mecanismos individuais e familiares em função da etnia e orientação sexual, em comparação com grupos majoritários.

4.b. Observar em que medida as influências da violência social e dos mecanismos de proteção, individuais e familiares, no ajustamento dos jovens de grupos estigmatizados (em função da raça/etnia e da orientação sexual) são diferentes das dos jovens de grupos majoritários.

4.c. Observar em que medida a influência da violência social e dos mecanismos de proteção, individuais e familiares, no ajustamento dos jovens, difere de acordo com a pertença a minorias étnicas ou a minorias sexuais.

4.d. Explorar a associação entre a saúde mental e a perceção de discriminação e analisar se essa relação é moderada pelos mecanismos de proteção ao nível familiar, junto dos jovens LGB.

A maior incidência de vitimização por pares e de outras formas de discriminação em adolescentes pertencendo a minorias étnicas ou sexuais levaria a prever a presença de um ajustamento psicológico mais débil nestes grupos. Em relação a grupos de minorias étnicas portuguesas, estudos prévios demonstraram que há uma maior prevalência de problemas psicológicos e menor autoestima nos jovens nacionais, comparativamente aos jovens de minorias étnicas imigrantes e estes últimos apresentam

³ Neste estudo foi considerado como minoritário os jovens negros em termos de fenótipo racial e etnia e os jovens LGB para a orientação sexual, por contraposição, foram considerados como grupos majoritários os jovens brancos e heterossexuais, respetivamente.

menor satisfação com a vida (Neto, 2010a). Não obstante, todas as diferenças significativas observadas são de pequena magnitude. Assim, o nosso primeiro objetivo pretende verificar o pressuposto que jovens de minorias étnicas apresentam um pior ajustamento psicológico comparativamente aos jovens dos grupos majoritários (Hipótese 2). Por sua vez, a literatura conduzida junto de jovens de minorias sexuais é convergente em apontar níveis mais baixos de saúde mental nos jovens LGB (Eisenberg & Resnick, 2006; Fedewa & Ahn, 2011; Mays & Cochran, 2001; Pearson & Wilkinson, 2013). Os poucos estudos que avaliaram outros indicadores de ajustamento como a autoestima ou a satisfação com a vida, nem sempre reportam diferenças em função da orientação sexual (Balsam, Beauchaine, Mickey, & Rothblum, 2005). Não obstante, considerando a idade da presente amostra e a possibilidade de ainda não haver uma integração psicológica positiva da orientação sexual (e.g., Cass, 1984), espera-se que os jovens de minorias sexuais demonstrem menores nível de saúde mental, autoestima e satisfação com a vida (Hipótese 3).

Além das eventuais diferenças de média em função do estatuto do grupo de pertença, as causas prováveis do nível de ajustamento alcançado podem também variar nestes grupos. A revisão da literatura reporta que os fatores que contribuem para o ajustamento positivo dos jovens poderão diferir em função da sua pertença a um grupo estigmatizado (e.g., Pearson & Wilkinson, 2013). Neste sentido, revela-se importante perceber quais os fatores que contribuem para o ajustamento dos jovens com diferentes pertenças identitárias, nomeadamente em função da etnia e da orientação sexual (Objetivo 4.b). Adicionalmente, importa verificar se os fatores que contribuem para o (des)ajustamento dos jovens de diferentes minorias sociais são também distintos entre si (Objetivo 4.c).

A estigmatização de homossexualidade afeta de forma particularmente perversa a saúde mental das pessoas LGB, tanto que é reconhecido pelas instituições de saúde portuguesas o maior risco para o suicídio apresentado pelas pessoas LGB (Plano Nacional de Prevenção do Suicídio 2013/2017 - Direção Geral da Saúde, 2013). Em particular, os jovens LGB apresentam maiores níveis de vitimização em contexto escolar do que os seus colegas heterossexuais e esta violência explica parte do desajustamento psicológico manifestado pelos jovens LGB (Fedewa & Ahn, 2011). Diversos estudos internacionais têm demonstrado também a influência das relações parentais no ajustamento psicológico dos jovens que sofrem bullying homofóbico (e.g., Eisenberg & Resnick, 2006; Espelage et al., 2008; Ryan et al., 2009, 2010). No entanto,

em Portugal é relativamente reduzido o número de estudos que abordam estas dimensões juntos de jovens LGB (e.g., António et al., 2012; Oliveira, 2012). No sentido de contribuir para um maior conhecimento neste domínio realizou-se um estudo centrado na saúde mental dos jovens LGB, explorando as suas associações com as relações parentais e o otimismo familiar, ambicionando perceber se as qualidades do ambiente familiar poderiam moderar a associação entre a percepção de discriminação e a saúde mental, funcionando assim como mecanismos de proteção (Objetivo 4.d)

Por fim, cabe-nos esclarecer que a concretização do Objetivo 4.a envolveu a realização de análises de variância (ANOVAs), a dos Objetivos 4.b e 4.c, análises de regressão linear múltipla, e a do Objetivo 4.d envolveu análises de variância, correlações e moderações.

2.2. Procedimento ético

Os objetivos, plano de estudo e metodologia do presente estudo receberam um parecer positivo da Comissão de Ética da FPCEUP e da Comissão Nacional de Proteção de Dados (protocolo 355/2013) autorizando a sua prossecução. Adicionalmente, o Ministério da Educação (processo 0352400001) consentiu a colaboração dos estabelecimentos de ensino públicos na concretização do mesmo. Cópias das declarações emitidas podem ser consultadas em *Anexos do procedimento*.

2.3. Amostras e procedimento de recolha de dados

Os objetivos enunciados foram concretizados através de revisões da literatura internacional (ver *Anexo: Manuscrito 1 e Manuscrito 2*) e, no que diz respeito à situação dos jovens portugueses, com recurso a duas amostras, uma para o estudo com dados qualitativos (Amostra A), outra para o estudo com dados quantitativos (Amostra B).

Amostra A consiste em sete pessoas que participaram no estudo qualitativo. A participação destas pessoas no estudo foi solicitada através do contacto com associações comunitárias, mais precisamente: *rede ex aequo*, *ILGA*, *Pontos nos Is* e a *Associação dos Guineenses do Porto*. Considerando o procedimento de recolha de dados, esta é uma amostra de conveniência. De seguida, apresenta-se uma breve descrição dos participantes (ver Tabela 2).

Tabela 2. Descrição dos participantes do estudo qualitativo

	Sexo	Idade	Ocupação	Orientação sexual	Nacionalidade do próprio	Nacionalidade dos pais	Fenótipo racial
P1	Masculino	22 Anos	Estudante	Gay	Portuguesa	Húngara	Branco
P2	Masculino	14 Anos	Estudante	Heterossexual	Portuguesa	Angolana	Negro
P3	Feminino	22 Anos	Estudante	Lésbica	Portuguesa	Portuguesa	Branco
P4	Masculino	24 Anos	Trabalhador /estudante	Gay	Brasileira	Brasileira e Portuguesa	Branco
P5	Feminino	17 Anos	Estudante	Heterossexual	Portuguesa	Guineense e Cabo-verdiana	Negro
P6	Feminino	23 Anos	Estudante	Lésbica	Portuguesa	Portuguesa	Branco
P7	Feminino	22 Anos	Estudante	Bissexual	Portuguesa	Portuguesa	Branco

A amostra A foi utilizada no estudo de exploração qualitativa das experiências significativas relacionadas com o preconceito social (Objetivo 1).

Amostra B é composta pela participação de 3028 de jovens estudantes em escolas públicas portuguesas, com ensino de nível secundário. Destas participações foram excluídos das análises estatísticas os dados de 53 participantes: 29 por suspeita de respostas aleatórias detetadas na codificação dos dados no SPSS, 3 questionários por estarem muito incompletos, 1 questionário com a mesma resposta a todas as questões e 21 por incoerências e respostas não fidedignas detetadas durante a condução das análises estatísticas (e.g., o participante não revelou ter sofrido qualquer ato indicativo de discriminação, porém selecionou um motivo para a mesma). Deste processo resultou uma amostra de 2975 participações.

O procedimento de recolha de dados envolveu a colaboração de 24 estabelecimentos de ensino do nível secundário situados nas áreas metropolitanas de Lisboa (61.1%) e do Porto (38.9%). A escolha dos concelhos onde os dados foram recolhidos teve por base a informação sobre os Censos de 2011, disponibilizada pelo Instituto Nacional de Estatística⁴, onde se escolheram os concelhos com maior percentagem de imigrantes com origem Africana a residir. A seleção das escolas foi feita de forma aleatória tendo por base a listagem de estabelecimentos de ensino públicos com ensino de nível secundário, disponibilizada pelo Ministério da Educação⁵.

Aos diretores das escolas que aceitaram colaborar no estudo (63.4% das escolas selecionadas aleatoriamente e contactadas) foi solicitado a seleção de turmas que tivesse por base dois critérios (1) a existência de turmas quer de cursos profissionais e

⁴ <http://www.pordata.pt>

⁵ <http://roteiro.min-edu.pt/>

científico-humanísticos e (2) turmas em que as características sociodemográficas dos participantes fossem heterogêneas. Estes critérios foram estabelecidos considerando que se pretendia que a amostra do estudo fosse a mais representativa possível da população de adolescentes a residir em áreas urbanas de Portugal. Adicionalmente, foi solicitada a participação de turmas heterogêneas do ponto de vista sociodemográfico, pois o estudo foca-se na experiência de jovens de grupos minoritários, que possam ser alvo do preconceito racial e sexual. O preenchimento do protocolo de recolha de dados ocorreu em contexto de sala de aula, de forma coletiva aos alunos, cujos encarregados de educação manifestassem consentimento (ver *Anexo: Formulários de consentimento informado*). O consentimento dos alunos foi solicitado verbalmente no momento da recolha de dados e a taxa de resposta ao protocolo foi de 94.7%.

A idade média da amostra ($N = 2975$) é de 16.6 anos ($DP = 1.27$). A amostra é equilibrada em termos de sexo (54.2 % são do sexo feminino) e nível de qualificações parentais, sendo que 31.1% dos participantes têm pais com o ensino básico obrigatório, 38.0% têm pelo menos um educador com o ensino secundário, e 30.9% têm pelo menos uma figura parental com graduação universitária. A maioria dos participantes estuda em cursos científico-humanísticos (81.6%). Cerca de 92% nasceram em Portugal, em termos de descrição étnica/racial, 89.1% são brancos, 8.5% negros, 1.4% mestiços e 1% com outra descrição (e.g., cigana ou asiática); a maioria professa a religião católica (82.2%), 4% professa outra religião cristã, 1.2% manifesta outra religião e 12.7% descrevem-se como ateus ou agnósticos. Na descrição da orientação sexual, 97.2% apresentam-se como heterossexuais, 2.4% como bissexuais e 0.5% como *gay* ou *lésbica*.

Esta amostra foi utilizada nos procedimentos preliminares associados, nomeadamente à adaptação dos instrumentos e validação dos mesmos, bem como nos procedimentos estatísticos implementados na prossecução dos Objetivos 3 e 4 deste estudo.

2.4. Instrumentos e procedimento de aferição dos mesmos

Para a recolha de dados de natureza qualitativa e a prossecução do primeiro objetivo, foram realizadas entrevistas semiestruturadas. Tendo por base o quadro teórico da resiliência, nestas entrevistas as questões colocadas relacionaram-se com: (1) experiências de vida e discriminação, (2) estratégias de coping e recursos externos, (3) consequências do tratamento injusto, (4) apreciação do estado psicossocial atual, e (5) possíveis sugestões para a intervenção social. O guião da entrevista pode ser consultado

no *Anexo: Protocolo de recolha de dados qualitativos*.

Para a recolha de dados de natureza quantitativa, os instrumentos incluídos no questionário versavam sobre dimensões essenciais no quadro teórico da resiliência: (1) os mecanismos de risco, (2) os mecanismos de proteção e (3) os indicadores de ajustamento, sem esquecer a recolha de informações demográficas gerais. O questionário integrativo dos itens das diversas escalas pode ser consultado no *Anexo: Protocolo de recolha de dados quantitativos*. Os dados quantitativos foram recolhidos em apenas um momento, sendo este um estudo como desenho transversal. Foram apresentadas aos participantes duas versões, nas quais a secção de escalas relativas a dimensões pessoais (Parte I do protocolo) alternava com a secção de escalas do clima familiar (Parte III no protocolo) de modo a contrabalançar a ordem das escalas.

Os protocolos de recolha de dados, qualitativos e quantitativos, foram elaborados com base na revisão da literatura e foram, numa primeira fase, alvo de apreciação crítica por parte de cinco investigadores especialistas nas áreas do preconceito, discriminação e desenvolvimento humano, e também por três pessoas que trabalham em associações comunitárias, que desenvolvem a sua atividade junto de população com ascendência africana ou junto de população LGB.

De forma transversal, a escolha dos instrumentos a serem incluídos no questionário (ver *Anexo: Protocolo para recolha de dados quantitativos*) teve em consideração: (1) o reconhecimento académico dos instrumentos, assegurando a sua adequabilidade para avaliar o constructo junto da amostra selecionada; (2) a adequabilidade dos instrumentos em função dos objetivos específicos dos constructos que se pretendia avaliar no estudo, que envolveu uma leitura atenta de cada um dos itens da escala; (3) a valorização de instrumentos que já haviam sido utilizados em amostras portuguesas (e, se possível, com jovens) e que demonstrassem índices de confiabilidade satisfatórios. Após a elaboração do protocolo final, foi realizada uma reflexão falada sobre o mesmo junto de seis jovens - quatro do sexo masculino, e duas do sexo feminino, quatro estavam no ensino secundário e dois no 9º ano. Neste processo de validação facial dos instrumentos, foram reformuladas as instruções associadas a cada instrumento de forma a garantir uma melhor compreensão do que era solicitado.

Após a recolha de dados, para a aferição das propriedades psicométricas de cada instrumento, começou-se por uma análise da distribuição dos resultados pela consideração dos valores absolutos de assimetria e curtose de cada item ($sk < 2$, $ku < 7$) (West, Finch, & Curran, 1995, in Fabrigar, Wegener, MacCallum & Strahan, 1999).

Itens com elevados desvios à distribuição normal foram excluídos (Costello & Osborne, 2005). Com recurso ao *software* AMOS (v.22) realizaram-se análises fatoriais confirmatórias (AFCs) da estrutura de cada instrumento, utilizando o método da máxima verosimilhança. Procedeu-se à imputação dos valores omissos por via de regressão com base no padrão de respostas nos itens da escala. Em consonância com as indicações de Marôco (2010) e Schweizer (2010), para apreciação da qualidade do ajustamento do modelo, consideraram-se os valores do qui-quadrado ajustado ($X^2/df < 0.5$), do Bentler *Comparative Fit Index* (CFI > 0.90), do *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA < 0.08 ; $p < 0.05$) e do *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR < 0.08). Para assegurar a validade fatorial dos modelos, foram excluídos itens que apresentassem um peso fatorial padronizado muito abaixo do satisfatório ($\lambda < .50$). Quando se revelou adequado, com vista a melhorar o ajustamento dos modelos fatoriais de cada instrumento, foram introduzidas correlações entre os erros de medida dos itens. Estas modificações foram introduzidas tendo por base os índices de modificação com valor superior 11, que eram sugeridos pelo AMOS (Marôco, 2010) e depois de uma análise da sua justificativa conceptual. Para cada subescala de instrumento foram ainda considerados os valores de variância extraída média (VEM $> .5$) e de fiabilidade compósita (FC $> .7$), indicadores da validade convergente do itens de cada subescala. A validade discriminante de cada subescala foi também tida em consideração, sendo que esta se observa quando o quadrado da correlação entre os diferentes fatores é menor que a VEM de cada subescala (Marôco, 2010). Analisou-se ainda o *alpha* de Cronbach, indicador da consistência interna, de cada subescala, considerando-se os valores satisfatórios quando superiores a .7 (Hair, Anderson, Tatham, & Black, 2005).

De seguida, apresentamos os instrumentos selecionados para o estudo quantitativo, agrupados em quatro categorias: mecanismo de risco, indicadores de ajustamento, mecanismos de proteção e variáveis demográficas.

2.4.1. Mecanismos de Risco

O risco considerado no presente estudo foi a violência social. Esta foi avaliada com recurso a duas formas de vitimização, uma de vitimização pelos pares (*bullying*) e outra relativa à perceção de tratamento diferencial negativo (discriminação).

A vitimização por pares foi avaliada com recurso à versão portuguesa da *Peer Victimization Scale* (Mynard & Joseph, 2000; Veiga, 2007). Este instrumento foi

selecionado pois já havia sido adaptado à população portuguesa (Veiga, 2007) e avalia quatro tipos de violência que nos pareceram importantes para os objetivos do estudo, são eles: a vitimização física, verbal, social e os ataques à propriedade. Cada uma destas dimensões foi avaliada com 4 itens. A escala demonstrou boas propriedades psicométricas, quer no estudo inicial (valores de alfa de Cronbach $> .73$; Mynard & Joseph, 2000), quer no estudo de validação em Portugal (valores de alfa de Cronbach $> .78$; Veiga, 2007). Enquanto nos estudos originais os itens foram respondidos numa escala de 3 pontos (0 - nunca, 1 - uma vez, 2 - mais de uma vez), no presente estudo, optou-se por apresentar uma escala de resposta de tipo Likert com 5-pontos (1 - nunca, 2 - raramente, 3 - por vezes, 4 - bastantes vezes, 5 - com muita frequência). Após a resposta aos itens da escala, os participantes que mencionaram que sofreram algum ato agressivo com muita frequência foram instruídos a mencionarem a idade que tinham quando isso aconteceu. No processo de validação fatorial do instrumento com recurso à Análise Fatorial Confirmatória (AFC), realizada apenas com os resultados dos participantes que haviam mencionado uma idade, manteve-se a estrutura inicial, sendo apenas excluído um item da subescala de vitimização física devido a grandes desvios nos valores de assimetria e curtose. Uma breve descrição dos itens de cada subescala é apresentada na Tabela 3. Na Tabela 4 podem ser consultados os valores dos índices de ajustamento global da escala obtidos na AFC. As subescalas apresentaram valores de consistência interna satisfatórios (α de Cronbach $> .78$).

Para avaliar a perceção de discriminação utilizou-se a *Everyday Discrimination Scale* (Williams et al., 1997). Este é um instrumento que avalia atos de discriminação mais subtis, distinguindo-se dos atos de vitimização manifestamente abertos que são avaliados pela *Peer Victimization Scale*. A escolha deste instrumento teve também em consideração o facto de esta escala não se centrar em formas específicas de discriminação, por oposição a outros instrumentos de discriminação racial (e.g., Neto, 2002) ou de bullying homofóbico (e.g., António et al., 2012). Partilha-se, por conseguinte, a perspetiva dos autores da escala que creem que as pessoas de grupos majoritários podem ser alvo de tratamento injusto devido a uma variedade de motivos (Williams et al., 1997). Partindo deste pressuposto, as instruções do instrumento original solicitam aos participantes que reportam ter sofrido, pelo menos algumas vezes por ano, algum dos atos descritos nos itens, que se pronunciem sobre qual consideravam ser o principal motivo para aquelas experiências. As opções de resposta incluíam diversos fatores possíveis, classicamente referidos na literatura, tais como sexo,

etnia/raça, peso ou orientação sexual. No presente estudo, esta questão adicional, relativa à atribuição dos atos de tratamento injusto, foi mantida. Como este instrumento não se encontrava adaptado ao contexto português, foi realizada uma adaptação do instrumento à amostra do estudo. Os procedimentos e resultados desta adaptação encontram-se publicados (Freitas, Coimbra, Marturano, & Fontaine, 2015; artigo também apresentado no *Anexo: Manuscrito 3*). Por não se observarem resultados satisfatórios na AFC inicial, e terem sido incluídos dois novos itens, precedeu-se a uma AFE para avaliar qual a estrutura mais ajustada à presente amostra, seguida de uma AFC. A amostra inicial de todos os participantes que apontaram um motivo para a percepção de tratamento diferencial negativo foi dividida aleatoriamente em duas amostras que foram utilizadas para cada uma destas análises de estrutura fatorial. Enquanto, no estudo inicial do instrumento esta escala é unidimensional, a adaptação evidenciou uma estrutura em 2 fatores. Estes foram designados de *Tratamento Injusto* e *Rejeição Pessoal* e ambos os fatores apresentaram na AFC índices de ajustamento global satisfatórios e valores de consistência interna também satisfatórios (α de Cronbach $>.72$) (ver Tabela 4). Um exemplo dos itens de cada subescala é apresentado na Tabela 3.

Finalmente, de modo a recolher elementos que permitissem avaliar os fatores de risco mais frequentes em função da pertença a grupos minoritários (Objetivo 4), a percepção de vitimização por pares e a percepção de discriminação foram contempladas. Para tal, foram utilizados dois itens do Inventário de Acontecimentos de Vida: (1) ter sido vítima de bullying e (2) ter sido vítima de discriminação. Em relação a estes dois eventos, os participantes teriam de se pronunciar se alguma vez estas situações aconteceram com eles, com base nas seguintes opções de resposta: *Nunca aconteceu* ou *Aconteceu (há mais de 3 anos ou há menos de 3 anos)*.

2.4.2. *Indicadores de ajustamento*

Para a avaliação do ajustamento perante a violência social, consideram-se como indicadores apropriados para avaliação do ajustamento interno, a saúde mental, a autoestima e a satisfação com a vida e para o ajustamento externo considerou-se o desempenho negativo em tarefas socialmente relevantes.

Para avaliação da saúde mental, utilizou-se a versão portuguesa do *Mental Health Inventory-5* (Ribeiro, 2001; Veit & Ware, 1983). Este instrumento foi selecionado pois revelou-se adequado para avaliar a saúde psicológica junto da

população em geral e os resultados observados na versão curta, de 5 itens, revelam uma boa correspondência com os observados na versão mais longa de 38 itens (Ribeiro, 2001). O instrumento inclui itens relacionados com a ansiedade, depressão e o bem-estar e, desta forma, é consonante com a definição de saúde apresentada, atualmente, pela Organização Mundial de Saúde como um “*state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*” (WHO, 2014, para. 2). Adicionalmente, este instrumento foi também considerado adequado para o rastreio de perturbações do humor na população geral (Cuijpers, Smits, Donker, ten Have, & de Graaf, 2009). A escala demonstrou um bom ajustamento à amostra (ver Tabela 4), um valor de consistência interna muito satisfatório (α de Cronbach = .83) e similar ao que havia sido observado em outra amostra (α = .83; Cuijpers et al., 2009).

A autoestima foi avaliada pela versão portuguesa da *Rosenberg Self-esteem Scale* (Rosenberg, 1965, citado em Azevedo & Faria, 2004; e em Dias & Fontaine, 2001). A escala tem sido usada amplamente para avaliar a autoestima global junto de jovens, incluindo os de grupos discriminados (e.g., Neto, 2006). Sendo um instrumento com 10 itens, a adaptação à presente amostra revelou um ajustamento satisfatório após a exclusão de 2 itens, devido a baixos pesos fatoriais (ver Tabela 4). Em amostras portuguesas, os 10 itens haviam demonstrado um valor de consistência interna satisfatório (α = .80, Azevedo & Faria, 2004; α = .86, Dias & Fontaine, 2001). Na presente amostra, o instrumento com 8 itens apresenta também um valor de consistência interna satisfatório (α de Cronbach = .84)

Já a satisfação com a vida foi avaliada com recurso à versão portuguesa da *Satisfaction with Life Scale* (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) Neto & Barros, 1990 in Neto, 1999). À semelhança da Escala de Autoestima de Rosenberg, este instrumento tem sido amplamente usado na literatura em geral, mas também especificamente em estudos com minorias étnicas (e.g., Neto, 2010b) e sexuais (e.g., Doyle & Molix, 2015). A escala demonstrou um valor de consistência interna satisfatório (α de Cronbach = .73) e próximo ao observado em outra amostra portuguesa (α = .78; Neto, 1999). Também os índices de ajustamento global são satisfatórios (ver Tabela 4).

A avaliação do desajustamento externo baseou-se em seis acontecimentos de vida associados a um desempenho negativo em tarefas sociais valorizadas nesta faixa etária: três itens de conduta problemática, nomeadamente problemas com dependências (tabaco, álcool ou outras drogas), ter agredido fisicamente alguém e ter problemas com a polícia ou o sistema judicial; outros três itens de experiências de insucesso escolar,

mais precisamente, ter reprovado um ano, ter conflitos graves com os professores e não ter conseguido entrar no curso pretendido. Estes itens fazem parte de um *Inventário de Acontecimentos de Vida*, elaborado com base no Inventários de Acontecimentos de Vida apresentado por Coimbra (2008) e no inventário de eventos stressantes na adolescência por Kristensen, Leon, D’Incao e Dell’Aglia (2004). Da diversidade de situações avaliadas e que são socialmente consideradas como negativas e dependentes da ação dos participantes, estes itens foram escolhidos pois são indicadores de desadaptação pouco comuns - ter reprovado na escola foi reportado por 33.5% dos participantes e 10.5% reportaram ter tido problemas com polícia e tribunais - mas não excepcionais (e.g., “estar grávida (ou ter uma parceira/namorada grávida)” - 2.5%). Sendo este instrumento um inventário de acontecimentos e não propriamente uma escala de avaliação de constructos psicológicos, as suas qualidades psicométricas não foram avaliadas mediante análises fatoriais. No entanto, verificou-se que a soma destes indicadores - perfazendo um índice de 7 pontos (0 a 6) - apresentava uma distribuição com propriedades similares à da curva normal, mais precisamente valores de assimetria e curtose abaixo de um ($sk = 0.90$, $ku = 0.18$). Deste modo, este indicador foi utilizado nas análises de variância e regressão linear, pois essas análises são robustas ao não cumprimento dos pressupostos de normalidade e homogeneidade de variâncias, desde que a distribuição não apresente grandes desvios de assimetria ($sk > 3$) e curtose ($ku > 7$) (Kline, 1988, in Marôco, 2011), o que se observou na presente situação.

Os itens remanescentes do *Inventário de Acontecimentos de Vida* utilizado neste estudo incluem fatores de risco para a saúde psicológica dos adolescentes (e.g., dificuldades económicas graves na família), possíveis mecanismos de promoção de um ajustamento positivo (e.g., fazer uma atividade nos tempos livres), assim como outros indicadores de ajustamento (e.g., ter boas notas). Devido à sua diversidade, os restantes acontecimentos de vida não foram utilizadas no presente estudo. Futuros estudos poderão, contudo, centrar-se na exploração destes outros aspetos, importantes para o ajustamento psicológico.

2.4.3. Mecanismos de proteção

Os mecanismos de proteção considerados no estudo incluem dimensões do nível individual e do nível familiar. Ao nível individual foi considerada a personalidade ansiosa, a empatia, bem como a utilização de diversas estratégias de coping. No que concerne à personalidade ansiosa, esta foi avaliada com recurso à versão portuguesa da

subescala da Ansiedade do *Neuroticism, Extraversion, Openness Personality Inventory Revised* (NEO-PI-R, Costa & McCrae, 2000; Lima & Simões, 2006). Esta subescala, com 8 itens, havia apresentado na amostra de adaptação à população portuguesa um valor de consistência interna ligeiramente abaixo do aceitável ($\alpha = .57$; Costa & McCrae, 2000), porém, na presente amostra, após a exclusão de um item, manifestou um valor satisfatório ($\alpha = .71$).

Para avaliação da Empatia foi utilizada a versão Portuguesa do *Interpersonal Reactivity Index* (Davis, 1983; Limpo et al., 2010). Duas das quatro subescalas do instrumento foram utilizadas, a Tomada de Perspetiva e a Preocupação Empática, cada uma com 7 itens. Estas subescalas avaliam os processos cognitivos e emocionais perante o estado emocional ou condição de outros. Em estudos prévios, estas dimensões demonstraram valores de consistência interna satisfatórios ($\alpha > .74$; Limpo et al., 2010). Na presente amostra, as subescalas, com 5 itens cada, demonstraram valores de consistência interna boa e aceitável ($\alpha - TP = .84$; $\alpha - PE = .64$).

Para avaliação do uso de diferentes estratégias de coping utilizou-se a versão portuguesa da escala *Brief COPE* (Carver, 1997; Ribeiro & Rodrigues, 2004). Este instrumento avalia 14 estratégias de coping em 28 itens (dois itens em cada subescala). Por não se observarem resultados satisfatórios na AFC inicial, precedeu-se a uma AFE para avaliar qual a estrutura mais ajustada à presente amostra, seguida de uma AFC. A aferição da estrutura à amostra e aos objetivos do estudo ditou a eliminação de duas das subescalas iniciais (Aceitação e Distração) devido a baixos valores de consistência interna e fiabilidade compósita. Das restantes doze subescalas, a de Coping Ativo e de Planeamento agruparam-se em uma só dimensão, o Coping Ativo; o mesmo aconteceu com a procura de Suporte Emocional e Instrumental foram agregadas, devido a elevados valores de correlações entre estas dimensões e, indissociavelmente, a ausência de validade discriminante (Marôco, 2010) entre estas variáveis. As restantes oito dimensões projetadas pelos autores do instrumento (Carver, 1997; Carver, Scheier, & Weintraub, 1989; Ribeiro & Rodrigues, 2004) mantiveram-se, são elas: Expressão de Sentimentos, Reinterpretação Positiva, Humor, Religiosidade, Desinvestimento Comportamental, Negação, Autoculpabilização, e Consumo de Substâncias. A presente estrutura do instrumento incluiu assim 10 subescalas, perfazendo 22 itens. Esta estrutura demonstrou resultados satisfatórios nos indicadores de ajustamento global (ver Tabela 4). As dimensões consideradas no presente estudo haviam demonstrado valores de consistência interna aceitáveis e satisfatórios ($\alpha > .62$; Ribeiro & Rodrigues, 2004) e na

presente amostra o mesmo também se observou ($.64 > \alpha < .86$; 9 dimensões têm $\alpha > .7$).

Os mecanismos de proteção ao nível familiar incluem quer crenças positivas face ao futuro - otimismo - partilhadas pelos membros da família do participante, quer as qualidades dos relacionamentos estabelecidos com a mãe, o pai e outra pessoa significativa. Para avaliação do otimismo familiar utilizou-se a versão portuguesa do *Life Orientation Test-Revised* (Laranjeira, 2008; Scheier & Carver, 1985). Os seis itens da escala foram reformulados, de modo a permitir aos participantes se pronunciarem sobre a sua família, e não sobre si mesmos, por exemplo “Na minha família, em situações difíceis, geralmente espera-se sempre o melhor.” em vez de “Em situações difíceis espero sempre o melhor”. A aferição das propriedades psicométricas da escala à amostra do estudo incluiu a exclusão de um item devido a um baixo peso fatorial. Em estudos prévios este instrumento havia revelado bons valores de consistência interna (valores entre .70 e .80; Carver & Scheier, 2003), na amostra portuguesa também ($\alpha = .84$; Laranjeira, 2008) e a versão adaptada para este estudo demonstrou um bom ajustamento global e tem como consistência interna o valor de *alpha* de Cronbach de .76.

Para avaliar a qualidade das relações com os pais e outra pessoa significativa, utilizou-se a versão portuguesa do *Network of Relationships Inventory* (Furman & Buhrmester, 1985, 1992; Mendonça & Fontaine, 2013). Quatro subescalas do instrumento foram selecionadas: satisfação, intimidade, conflito e admiração/valorização percebida em relação à mãe, ao pai, e a uma outra pessoa significativa à escolha dos participantes. Considerando a diversidade nos agregados familiares e nas relações de cuidado, foi solicitado aos participantes que identificassem a pessoa em quem iriam pensar quando respondessem aos itens. No caso da “mãe”, 94.9% dos participantes identificou a mãe biológica, enquanto os restantes mencionaram sobretudo as avós, irmãs, madrastas e madrinhas. No caso do “pai”, 88.9% identificou o pai biológico, sendo que nos restantes casos mencionaram-se sobretudo, padrastos, avós e irmãos. No caso da “outra pessoa” 36.2% participantes escolheram um familiar com quem residiam, 25.9% um amigo/a, 19.1% um/a namorado/a, 16.6% um familiar com quem não viviam, e 2.1% escolheram alguém que pertencia a um grupo ou comunidade. Dada a diversidade de possibilidades na escolha da terceira pessoa, e o impacto diferencial que essa seleção acarreta, optou-se por não analisar no presente trabalho a influência das relações estabelecidas com essa terceira pessoa escolhida, reservando essa análise para futuros estudos. Assim, de modo a

circunscrever o nosso objeto de estudo, iremos apenas analisar as relações com os principais prestadores de cuidados (mãe e pai biológicos, na sua maioria) com o ajustamento psicológico e social manifestado pelos jovens da nossa amostra. As AFCs da escala, assumindo que se trata de quatro fatores correlacionados, revelaram índices de ajustamento global satisfatórios para cada uma das três pessoas consideradas (ver Tabela 4). Os valores de consistência interna nos estudos originais aproximavam-se a .81 (Furman & Buhrmester, 1985, 1992), na amostra portuguesa superiores a .80 (Mendonça & Fontaine, 2013) e na presente amostra são superiores a .78.

Apenas um instrumento inicialmente concebido e incluído no estudo, o *Brief Resilient Coping* (Ribeiro & Morais, 2010) não manifestou um ajustamento psicométrico satisfatório, tendo sido excluído das análises subsequentes.

2.4.4. Características sociodemográficas

Além das variáveis psicossociais, foram também recolhidos informações relativas ao sexo/género, idade, nível de qualificações parentais, orientação sexual, descrição étnica e racial, nacionalidade e religião dos participantes, e elementos sobre a condição de saúde.

Podemos concluir que, os instrumentos incluídos no estudo demonstram uma ajustamento psicométrico adequado à amostra, de modo a assegurar a sua fiabilidade na avaliação dos constructos. Os resultados das respetivas AFCs, assim como os valores de consistência interna, que podem ser consultados na Tabela 4, permitem a prossecução das análises.

Tabela 3. Descrição sumária dos instrumentos utilizados

	Instrumento e autores	Fatores / Número de itens da versão / Item exemplo	Escala de resposta
Violência social	Vitimização por pares: <i>Peer Victimization Scale</i> (Mynard & Joseph, 2000; versão Portuguesa - Veiga, 2007)	1. Vitimização Física / 3 itens / Feriram-me fisicamente. 2. Vitimização Verbal / 4 itens / Gozaram comigo. 3. Vitimização Social / 4 itens / Tentaram pôr os/as meus/minhas amigos/as contra mim. 4. Ataques contra a Propriedade / 4 itens / Roubaram-me alguma coisa.	1 – Nunca 5 – Com muita frequência
	Discriminação: <i>Everyday Discrimination Scale</i> (Williams, Yu, Jackson & Anderson, 1997; adaptação dos itens para o presente estudo).	1. Tratamento Injusto / 4 itens / És ameaçado/a ou provocado/a. 2. Rejeição Pessoal / 4 itens / As pessoas agem como se elas fossem melhores que tu.	0 – Nunca 5 – Quase sempre / Quase todo-os-dias
Ajustamento	Saúde Mental: <i>Mental Health Inventory</i> – 5 (Ribeiro, 2001; Veit & Ware, 1983)	Unidimensional / 5 itens / Durante o último mês quanto tempo te sentistes triste e em baixo?	1 – Nunca 5 – Quase sempre
	Autoestima: <i>Rosenberg Self-esteem Scale</i> (Rosenberg, 1965, versão portuguesa - Dias & Fontaine, 2001; Azevedo & Faria, 2004)	Unidimensional/ 8 itens / Globalmente, estou satisfeito/a comigo próprio/a. Sinto que tenho um certo número de boas qualidades.	
	Satisfação com a vida: <i>Satisfaction with Life</i> (Diener, Emmons, Larsen & Grifins, 1985; versão Portuguesa - Neto, & Barros, 1990 in Neto, 1999).	Unidimensional / 5 itens / Estou satisfeito/a com a minha vida / Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada.	1 – Discordo totalmente 5 – Concordo totalmente
	Desadaptação externa: <i>Inventário com Acontecimentos de Vida</i> (Coimbra, 2008), adaptação para o estudo	1. Comportamentos sociais problemáticos / 3 itens / Atacar ou agredir fisicamente alguém.; Ter problemas com dependências (tabaco, álcool, drogas,...); Ter problemas com polícia/tribunais. 2. Insucesso escolar / 3 itens / Ter reprovado na escola; Ter discussões graves na escola (com professores ou técnicos auxiliares); Não conseguir entrar no curso desejado.	0 – Nunca aconteceu 1 – Aconteceu Soma: 0-6

Mecanismos individuais	Personalidade ansiosa: <i>NEO Personality Inventory Revised</i> , (Costa & McCrae, 2000; Lima & Simões, 2003)	Unidimensional / 7 itens / De vez em quando, vêm-me pensamentos de preocupação à cabeça / Tenho menos receios do que a maioria das pessoas (item invertido).	1 – Discordo totalmente
	Empatia: <i>Interpersonal Reactivity Index</i> (Davis, 1983; versão portuguesa - Limpo, Alves & Castro, 2010)	1. Tomada de perspectiva / 5 itens / Quando estou aborrecido/a com alguém, geralmente tento pôr-me no seu lugar por um momento. 2. Preocupação empática / 5 itens / Quando vejo que se estão a aproveitar de uma pessoa, sinto vontade de a proteger. 3. Ativo / 4 itens / Tento encontrar uma estratégia que me ajude no que tenho que fazer. 4. Suporte / 4 itens / Peço conselhos e ajuda a outras pessoas para enfrentar melhor a situação. 5. Reinterpretação positiva / 2 itens / Tento analisar a situação de maneira diferente, de forma a torná-la mais positiva. 6. Expressão de sentimentos / 2 itens / Sinto e expresso os meus sentimentos de aborrecimento. 7. Humor / 2 itens / Enfrento a situação levando-a para a brincadeira. 8. Religioso / 2 itens / Tento encontrar conforto na minha religião ou crença espiritual. 9. Desinvestimento / 2 itens / Desisto de me esforçar para obter o que quero. 10. Negação / 2 itens / Recuso-me a acreditar que isto esteja a acontecer desta forma comigo. 11. Autoculpabilização / 2 itens / Culpo-me pelo que está a acontecer. 12. Consumo de substâncias / 2 itens / Uso álcool ou outras drogas (comprimidos) para me ajudar a ultrapassar os problemas.	5 – Concordo totalmente
Mecanismos Familiares	Estratégias de coping: <i>Brief COPE</i> (Carver, 1997; versão portuguesa - Ribeiro & Rodrigues, 2004)		1 – Nunca/raramente 5 – Sempre
	Otimismo Familiar: <i>Life Orientation Test -Revised</i> (Scheier, Carver & Bridges, 1994; versão Portuguesa - Laranjeira, 2008) adaptada às percepções do contexto familiar.	Unidimensional / 5 itens / Na minha família, no conjunto, espera-se que aconteçam mais coisas boas do que más.	1 – Discordo totalmente 5 – Concordo totalmente
Mecanismos Familiares	Relações Familiares: <i>Network of Relationships Inventory</i> (Furman & Buhrmester 1985, 1992; versão Portuguesa – Mendonça & Fontaine, 2013)	1. Satisfação / 3 itens / Sinto-me satisfeito/a com a relação que tenho com ele/a 2. Conflito / 3 itens / Zangamo-nos 3. Intimidade / 3 itens / Falo com ele/a sobre todo o tipo de assuntos; 4. Admiração (designada de Valorização) / 3 itens / Trata-me com admiração e respeito.	1 – Nunca/raramente 5 – Sempre

Tabela 4. Índices de ajustamento fatorial das escalas à amostra do estudo

	Instrumento	N	Nº items	χ^2/gl	CFI	RMSEA	p_{rmsea}	SRMR	Correlações / erros de itens	$ \lambda >$	VEM >	CR >	$\alpha >$
Violência social	Vitimização por pares	1722	15	5.931	.973	.054	.120	.0337	16c/14e	.484	.470	.789	.784
	Discriminação	1004	8	3.424	.980	.049	.519	.0317	4c/7e	.463	.325	.654	.723
Ajustamento interno	Saúde mental	2940	5	3.908	.999	.031	.936	.0074	2c/4e	.543	.491	.823	.832
	Autoestima	2940	8	3.597	.995	.030	1.000	.0129	7c/6e	.481	.385	.829	.841
	Satisfação c/ vida	2940	5	1.188	1.000	.008	1.000	.0071	1c/2e	.439	.361	.734	.737
Mecanismos individuais	P. Ansiosa	2940	7	3.702	.990	.030	.999	.0167	4c/7e	.472	.248	.697	.706
	Empatia	2940	10	3.655	.983	.030	1.000	.0210	4c/7e	.454	.265	.641	.635
	Coping	1492	24	3.246	.963	.039	1.000	.0336	-	.617	.485	.677	.642
Mecanismos familiares	Otimismo Familiar	2974	5	2.512	.998	.023	.996	.0102	1c/2e	.430	.364	.736	.759
	Rel. Mãe	2895	12	4.899	.992	.037	1.000	.0238	3c/5e	.654	.551	.782	.827
	Rel. Pai	2895	12	4.204	.993	.033	1.000	.0180	2c/4e	.655	.587	.808	.853
	Rel. Outra Pessoa	2895	12	5.044	.989	.037	1.000	.0249	2c/4e	.609	.552	.786	.778

3. RESULTADOS

Ao longo deste capítulo iremos apresentar os resultados das análises conduzidas de modo a concretizar cada um dos objetivos inicialmente formulados. Na Tabela 5 apresenta-se um breve sumário dos objetivos delineados para o estudo, as análises efetuadas para os concretizar e a localização da apresentação dos respetivos resultados, que pode oscilar entre o corpo principal desta tese, ou se encontrar num documento em anexo, sob a forma de artigo publicado (dois artigos), aceite para publicação (um manuscrito) submetido para publicação (um manuscrito), ou em preparação para publicação (um manuscrito).

Tabela 5. Objetivos, análises, resultados e manuscritos

	Objetivos	Análises	Apresentação dos resultados
Estudo das experiências significativas relacionadas com o preconceito	Objetivo 1.a: Caracterizar as perspetivas e significados pessoais construídos sobre acontecimentos relacionados ao preconceito	Análise de conteúdo temática das entrevistas	Secção 3.1 +
	Objetivo 1.b: Estudar as estratégias de coping e processos de ajustamento perante a perceção de discriminação		Anexo: Resultados do estudo qualitativo
Estudos de revisão da literatura	Objetivo 2.a: Meta-análise dos estudos sobre a discriminação e ajustamento psicológico em minorias étnicas	Revisão sistemática + Meta-análise	Secção 3.2.1 +
	Objetivo 2.b: Revisão sistemática dos mecanismos de proteção dos jovens LGB	Revisão sistemática	Anexo: Manuscrito 1 Secção 3.2.2 +
			Anexo: Manuscrito 2

Estudo dos perfis de ajustamento perante a violência social	Objetivo 3.a: Identificar e caracterizar os perfis de ajustamento perante a vitimização por pares e a discriminação	Análise de <i>clusters</i> + Qui-quadrado	Secção 3.3.1 + Anexo: Manuscrito 4
	Objetivo 3.b: Explorar os mecanismos de proteção nos diferentes perfis de ajustamento	Análises de variância	Secção 3.3.2
Estudo do ajustamento em função da pertença a grupos minoritários	Objetivo 4.a: Explorar as diferenças no ajustamento psicológico em função do fenótipo racial e da orientação sexual	Análises de variância	Secção 3.4.1
	Objetivos 4.b e 4.c: Explorar a influência da vitimização e dos mecanismos de proteção, no ajustamento interno dos jovens em função do fenótipo racial e orientação sexual	Análises de regressão linear múltipla	Secção 3.4.2
	Objetivo 4.d.: Explorar as associações entre a saúde mental e a perceção de discriminação, e os mecanismos de proteção ao nível familiar, junto dos jovens LGB.	Análises de variância, correlações e moderações	Anexo: Manuscrito 5

3.1. Estudo das experiências significativas relacionadas com o preconceito

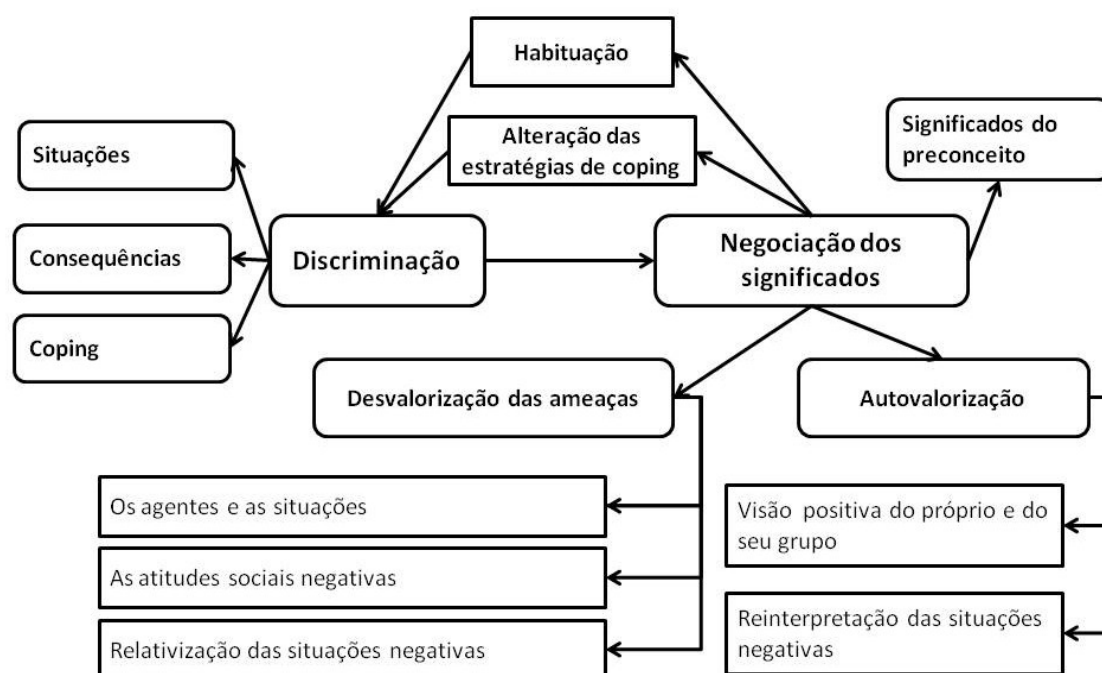
De forma a melhor compreender o fenómeno da discriminação e as suas consequências e a responder à primeira questão “Como lidam os jovens de minorias étnicas e sexuais com o preconceito social?” e objetivos associados, realizaram-se entrevistas semiestruturadas a sete jovens. Para análise das informações recolhidas utilizou-se a análise de conteúdo temática, seguindo as indicações de Braun e Clarke (2006). A análise procurou identificar padrões de significado emergentes no discurso dos participantes e conjugá-los com fatores chave da literatura sobre resiliência e coping. Deste modo, a análise de dados foi realizada sobretudo de forma dedutiva, ainda que o processo indutivo também estivesse presente e permitisse a representação de temas emergentes. Remetemos o leitor para o *Anexo: Resultados do estudo qualitativo*, onde se descrevem as várias categorias temáticas resultantes da análise de conteúdo temática, assim como excertos dos testemunhos recolhidos com o fim de exemplificar as categorias temáticas em discussão.

De acordo com o esperado, na análise das entrevistas semiestruturadas, foram identificados conteúdos relacionados com os episódios de discriminação, nomeadamente descrições de situações negativas, reações emocionais e estratégias que visaram diminuir o stress no momento imediato. Os resultados revelam que ter que lidar com o preconceito é uma experiência dolorosa, que circunscreve de forma significativa o comportamento dos jovens e que exige investimento continuado de modo a minimizar os efeitos negativos psicológicos daí decorrentes. O estado psicológico dos participantes no momento das entrevistas parece ser mais influenciado por experiências de vida que não se encontram relacionadas com o preconceito social (como a situação laboral, relações amorosas e o clima familiar). Não obstante, algumas situações específicas, nomeadamente o *coming-out* para os jovens *gay* e as jovens lésbicas, configura-se como um dos acontecimentos de vida mais significativos para os participantes, especialmente quando a revelação da orientação sexual não foi bem aceite pelos pais. No domínio da discriminação, observou-se uma maior frequência de situações negativas originadas pela homofobia e xenofobia, mas não relativamente ao racismo, sendo que os participantes negros não relataram situações específicas de racismo. Pelas narrativas dos participantes observou-se, ainda, um processo mais transversal e continuado no tempo que visava repor os danos emocionais e na autoperceção causados pela negatividade das situações discriminatórias, processo que se designou por *negociação de valor*.

A *negociação do valor* foi o tema com maior prevalência nos depoimentos dos participantes. Este tema expressa os esforços investidos na compreensão e ressignificação das situações negativas. Mais precisamente, os participantes demonstraram, de forma expressiva, as suas concepções sobre o que sustenta o preconceito e as crenças que desenvolveram sobre as pessoas que manifestam o preconceito. Desta forma os participantes conseguem desvalorizar as experiências negativas decorrentes do preconceito. Concomitantemente, observa-se uma crescente valorização do próprio e do grupo de pertença discriminado, durante este processo de desvalorização das ameaças. Esta reelaboração de significados e representações, em torno do preconceito, permite aos participantes controlar as suas reações emocionais perante a discriminação, facilitando a adaptação, apesar da estigmatização e discriminação. Pela análise, é sugerido que é esta *negociação do valor* que permite aos participantes conviver quotidianamente com o preconceito. Um outro tema dominante, também relacionado com este, é o processo de *habituação*. Segundo este processo, as expectativas em relação à não ocorrência de discriminação são niveladas por baixo, ou seja, os participantes já esperam ser alvos de discriminação. De sublinhar que este processo está sobretudo presente no discurso de participantes LGB e não tanto no dos jovens negros. Este facto pode ser facilmente compreendido, pois são os participantes LGB aqueles que reportaram mais experiências de discriminação, comparativamente aos jovens afrodescendentes entrevistados. Um terceiro tema emergente das narrativas é a *alteração das estratégias de coping utilizadas* em situações discriminatórias, surgindo como bastante importante o recurso ao humor.

Para ajudar na compreensão das relações estabelecidas entre estas categorias, a representação gráfica da Figura 1 apresenta um esquema das associações entre as diferentes categorias que emergiram da análise.

Figura 1. Representação gráfica do resultado da análise de conteúdo temática



De forma global, os resultados do estudo qualitativo revelam o impacto psicológico nocivo das experiências de discriminação, mas também revelam a crescente agência dos participantes em controlar este impacto negativo. Este aumento de controlo sobre o ambiente é facilitado pelas atribuição de significados do preconceito e experiências de tratamento negativo associadas, diminuindo o valor destes e reforçando o valor do próprio. Os resultados sugerem que é este processo de ressignificação e crescente sentido de agência com o meio que permite a manutenção de um ajustamento psicológico positivo dos jovens nestes casos, favorecendo por consequência o processo de resiliência (Ungar, 2004a). Ao contemplar estes resultados, é preciso ter em consideração que os jovens entrevistados podem já estar mais empoderados e ter mais recursos do que a generalidade das pessoas pertencentes a estes grupos minoritários, visto que foram contactados por intermédio de associações comunitárias e que o associativismo é um mecanismo que promove o sentido de mestria e favorece o ajustamento positivo (Poteat et al., 2015).

3.2. Estudos de revisão sistemática da literatura

3.2.1. Meta-análise dos estudos sobre a discriminação e ajustamento psicológico em minorias étnicas em contexto europeu

Partindo da necessidade identificada na revisão da literatura, a partir da falta de uma revisão sistemática sobre o impacto da discriminação étnica em contexto europeu., foi realizada uma meta-análise. Mais informação sobre o procedimento deste estudo encontra-se no *Anexo: Manuscrito 1*.

Os resultados preliminares, que têm por base 25 estudos identificados, revelaram que a perceção de discriminação apresenta uma associação negativa com a autoeficácia, com a autoestima e com medidas de bem-estar psicológico. As análises também revelam uma associação positiva com a sintomatologia depressiva e com medidas de stress e sintomatologia de diversas perturbações psiquiátricas. A análise dos valores de heterogeneidade observada em cada grupo de associações apontam para a robustez dos resultados observados nas dimensões de autoeficácia, autoestima, bem-estar, stress e sintomas psiquiátricos. Por outro lado, os resultados da análise entre a perceção da discriminação e a depressão apresentam um elevado nível de heterogeneidade, sugerindo que os resultados entre os diferentes estudos agregados na análise são divergentes. Deste modo, a associação entre a discriminação e a depressão carece de mais estudo. De forma contrária ao esperado, os resultados preliminares da meta-análise não revelaram uma associação significativa entre a perceção de discriminação e a satisfação com a vida, nem uma associação significativa entre a discriminação e a sintomatologia ansiosa, ainda que se verifique uma tendência nesse sentido. Contudo, também nestas análises foram observados elevados níveis de heterogeneidade, pelo que devem ser interpretados com precaução.

3.2.2. Revisão sistemática dos mecanismos de proteção perante a homofobia em jovens LGB

De modo a concretizar o Objetivo 2.b, consideramos relevante uma revisão sistemática dos mecanismos de proteção perante a homofobia em jovens LGB, sintetização a partir dos resultados de 13 estudos publicados. O procedimento de localização de estudos, assim como os resultados da análise dos mesmos, encontra-se

descrito no artigo apresentado no *Anexo: Manuscrito 2*.

De forma global, os resultados desta revisão sugerem que os mecanismos de risco que os jovens LGB experienciam são diversos e afetam os jovens em diversas dimensões, nomeadamente a sintomatologia depressiva e ansiosa, a autoestima, o consumo de substâncias e a ideação suicida. No âmbito deste estudo de revisão, alguns processos destacaram-se pela sua função protetora perante o risco ou pela sua função promotora do ajustamento psicológico. A nível individual, a perceção de mestria assume-se como um mecanismo promotor da autoestima e de menores níveis de depressão em jovens LGB. O exercício físico revelou ser protetor dos efeitos do heterossexismo na sintomatologia depressiva e ansiosa. Os resultados revelaram ainda que, enquanto o uso de estratégias de coping consideradas adaptativas não revelaram ser promotoras de um ajustamento positivo, o uso de estratégias de coping mal adaptativas demonstrou ser um mecanismo de vulnerabilidade, aumentando o impacto da homofobia internalizada na ansiedade. O apoio social também não revelou exercer uma função protetora do impacto da discriminação homofóbica na sintomatologia depressiva, ansiosa e de ideação suicida. Já a nível familiar, os resultados convergem para revelar que as relações positivas com os pais são um mecanismo protetor do impacto da homofobia internalizada na depressão, ansiedade e autoestima. A influência dos mecanismos específicos à orientação sexual, como por exemplo a identificação com a comunidade LGBTQ ou o número de amigos LGB, não parece ser tão unívoca: os resultados não são convergentes na demonstração da sua função protetora. Em algumas dimensões observou-se um efeito protetor, mas em outras situações, e em relações a outros indicadores de ajustamento, não se observou um efeito significativo. Assim, os processos de grupo, ao contrário do observado nas relações familiares, não demonstraram ser necessariamente protetores do ajustamento psicológico destes jovens.

3.3. Estudo dos perfis de ajustamento perante a violência social

3.3.1. Perfis de ajustamento

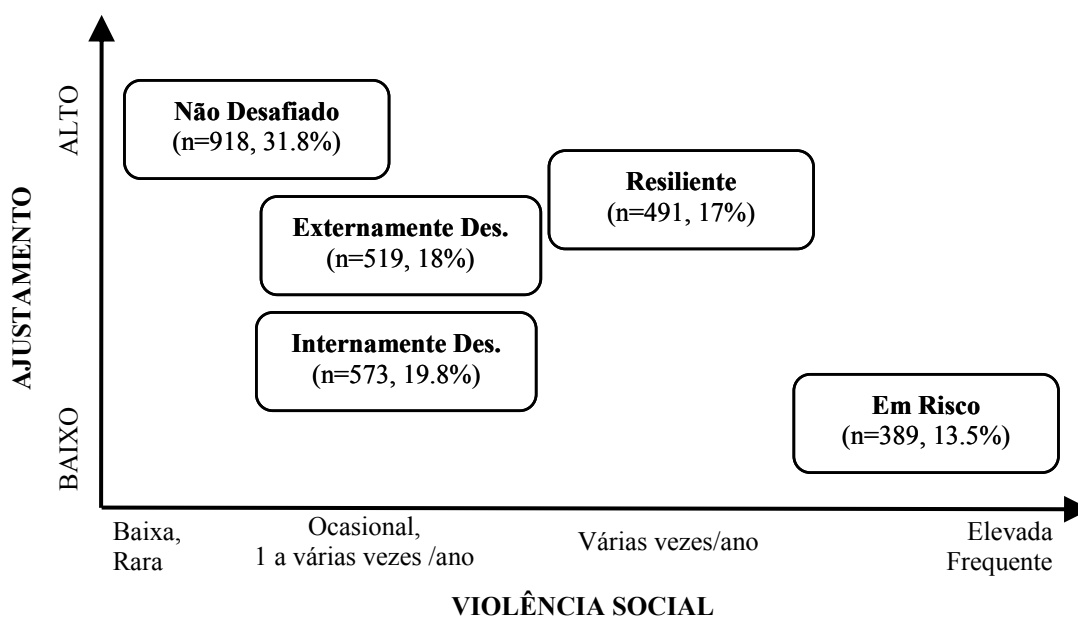
As variações do impacto da discriminação em indicadores de bem-estar dos jovens, patente nas revisões anteriores, tornaram mais saliente a importância do estudo dos processos de resiliência que levou a realização do primeiro estudo quantitativo. Para a resposta a esta questão de investigação remetemos o leitor para o *Anexo: Manuscrito 4*. Nesse anexo poderão ser consultados todos os objetivos específicos, procedimentos e

resultados do estudo. De seguida apresenta-se somente um sumário da investigação realizada.

Este estudo teve por base a abordagem centrada na pessoa (Coimbra, 2008; Fergus & Zimmerman, 2005; Masten, 2001) e teve como principal objetivo identificar os diferentes perfis de ajustamento perante a violência social, sendo expectável que um dos perfis manifestasse resiliência. Para avaliar estes perfis foi efetuada uma análise de *clusters*, na qual foram incluídas as variáveis relativas à violência social (escalas de vitimização por pares e a de perceção de discriminação) e as variáveis relativas ao ajustamento interno (escalas de saúde mental, autoestima, satisfação com a vida) e externo (somatório dos 6 itens de desadaptação social).

Os resultados da análise de *clusters* demonstraram a existência de cinco perfis de ajustamento perante a violência social, tendo sido nomeados de: *Não Desafiado*, *Externamente Desajustado*, *Internamente Desajustado*, *Resiliente* e *Em Risco*. As análises de variância (ANOVAs) revelam que estes grupos se distinguem estatisticamente nas dimensões em estudo, para a consulta dos valores dos resultados remete-se o leitor para o *Anexo: Estudo 4*. O grupo Não Desafiado (n = 918, 31.8%) manifestou não ter vivido situações de violência e apresentou um ajustamento positivo, quer internamente, quer externamente. Os grupos Externamente Desajustado (n = 519, 18%), e Internamente Desajustado (n = 573, 19.8%) revelaram ter sofrido um nível comparativamente baixo de violência, no entanto, manifestaram alguma forma de desajustamento. O grupo Resiliente (n = 491, 17%) demonstrou ter sofrido um nível de violência superior à média e manifestou um ajustamento satisfatório, quer internamente, quer externamente. Os participantes Em Risco (n = 389, 13.5%) foram os que sofreram maiores níveis de violência e demonstram, comparativamente, baixos níveis de ajustamento interno e externo. Uma representação esquemática do posicionamento dos cinco perfis resultantes da interação entre risco e ajustamento pode ser consultada na Figura 2.

Figura 2. Representação gráfica dos perfis de ajustamento perante a violência social



No que concerne aos participantes de grupos minoritários, foram analisadas possíveis associações entre o perfil de ajustamento manifestado e a identificação étnica/racial e a orientação sexual, com recurso ao teste estatístico de qui-quadrado. Os resultados revelaram uma proporção significativamente mais elevada de jovens que se identificaram como negros no grupo Externamente Desajustado. Observando-se o inverso no grupo Não Desafiado, onde há uma maior percentagem de jovens brancos. Este resultado sugere que os jovens negros têm maior probabilidade de sofrer maiores níveis de violência social, comparativamente com os participantes brancos, e de manifestar desajustamento a nível externo, mas não a nível interno.

A análise de qui-quadrado, tendo em consideração a orientação sexual e o perfil de ajustamento manifestados, revelou uma associação significativa entre estas dimensões. Observou-se uma percentagem superior de jovens LGB no perfil Em Risco, enquanto os jovens heterossexuais estavam mais frequentemente no perfil Não Desafiado. Estes resultados sugerem que os jovens LGB têm maior probabilidade de serem muito frequentemente vítimas de bullying e de discriminação e, adicionalmente, têm maior probabilidade de não manifestarem um ajustamento social e psicológico positivo.

3.3.2. Mecanismos de proteção nos diferentes perfis de ajustamento

De modo a explorar diferenças nos níveis dos mecanismos de proteção entre os

diferentes perfis de ajustamento perante a violência social, foram conduzidas múltiplas análises de variância (ANOVAs e MANOVAs), com recurso ao teste *post-hoc Games-Howell*, dado que em muitas variáveis não se verificou a homogeneidade da variância entre os grupos. Os resultados relativos às análises com os mecanismos de proteção individuais e familiares encontram-se apresentados na Tabela 6 e Tabela 7, respetivamente.

Diversas diferenças são observadas entre os cinco perfis, nesses mecanismos de proteção. De forma global, os resultados demonstram, de modo constante, que o grupo Não Desafiado apresenta os níveis mais favoráveis de mecanismos de proteção, quer a nível individual, quer a nível familiar, enquanto o perfil Em Risco manifesta os piores valores nestes mecanismos. Com o propósito de melhor compreender quais os mecanismos que poderão favorecer a resiliência perante a violência social, iremos focar a atenção apenas nas análises que comparam os perfis que sofreram algum tipo de violência: o Resiliente e Em Risco, que sofreram violência com considerável frequência, mas também o grupo Externamente Desajustado e o Internamente Desajustado que, tendo sofrido vitimização de forma mais ocasional, também manifestam alguma forma de má-adaptação.

No que concerne às dimensões de personalidade, a nossa Hipótese 1.a, foi parcialmente confirmada. Confirmou-se a expectativa que os participantes do grupo Resiliente manifestassem menores níveis de personalidade ansiosa que os outros grupos que também sofreram algum nível de violência social, o que se manifestou relativamente nos grupos Internamente Desajustado e Em Risco. Por outro lado, não se observaram diferenças sistematicamente significativas no nível de competências empáticas. Neste caso, o grupo Resiliente apenas manifesta um nível de Tomada de Perspetiva superior ao grupo Externamente Desajustado, não se distinguindo do Internamente Desajustado e do Em Risco.

Os resultados relativos à frequência de uso de diferentes estratégias do coping confirmam a nossa Hipótese 1.b, na qual se esperava que o perfil Resiliente fizesse maior uso de estratégias adaptativas e um menor uso de estratégias de evitamento ou culpabilização, comparativamente aos outros grupos que sofrem algum nível de violência. Deste modo, observou-se que o perfil Resiliente manifesta: mais uso de estratégias de coping ativo e reinterpretação positiva do que os outros três perfis que sofreram violência; maior expressão de sentimentos e uso de humor que os perfis

Internamente Desajustado e Em Risco. O perfil Resiliente manifesta ainda menor desinvestimento comportamental que os outros três perfis que sofreram violência: menor negação e uso de substâncias que o perfil Em Risco, menor autculpabilização que os perfis Internamente Desajustado e Em Risco; e também menor consumo de substâncias que estes perfis. É de sublinhar que a frequência no uso das estratégias de coping adaptativo do grupo Resiliente é similar à do grupo Não Desafiado, sendo que no caso da expressão de sentimentos é até superior. O mesmo já não se observa em relação à frequência do uso de estratégias de coping mal-adaptativo.

No que se refere aos mecanismos de proteção relacionais, sobretudo do sistema familiar, os resultados confirmam a nossa hipótese 1.c. Na grande maioria das dimensões estudadas - otimismo familiar, satisfação, conflito, intimidade e valorização nos relacionamentos com a mãe e o pai - o perfil Resiliente manifesta resultados mais favoráveis que o perfil Em Risco. Adicionalmente, os valores do grupo Resiliente nas variáveis otimismo familiar, satisfação na relação com a mãe e com o pai, são também superiores aos do grupo Internamente Desajustado.

De forma global, a análise dos tamanhos de efeito, relativos à magnitude das diferenças observadas entre os cinco grupos, sugere que os mecanismos de proteção a nível individual que mais distinguem os grupos são, por ordem de relevância: a autculpabilização (explicando 18.6% da variância entre grupos), o desinvestimento comportamental (13 %), a personalidade ansiosa (12.4%), o consumo de substâncias (6.8%), a negação (6%), a reinterpretação positiva (5.4%) e o coping ativo (3.7%).

Os mecanismos de proteção a nível familiar que diferenciam mais os grupos são: o otimismo familiar (12.4%), a satisfação na relação com a mãe (11.4%), a percepção de valorização por parte da mãe (11.1%) e do pai (10.9%), a satisfação na relação com o pai (8.4%) o conflito na relação com a mãe (6%), a intimidade na relação com o pai (4.3%) e o conflito com este (3.9%).

Tabela 6. Mecanismos de proteção individuais nos perfis de ajustamento

	Não Desafiado	Externamente Des.	Internamente Des.	Resiliente	Em Risco	ANOVAs F
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	
Personalidade Ansiosa	3.21 (0.57) ^A	3.22 (0.58) ^A	3.68 (0.55) ^C	3.36 (0.58) ^B	3.72 (0.61) ^C	$F(4, 2900) = 102.852^{***}, \eta^2 = .124$
Empatia: Pillai's trace = 0.025, $F(8, 5788) = 9.166, p < .001, \eta_p^2 = .013, \pi = 1.000$						
Tomada de Perspetiva	3.64 (0.61) ^A	3.42 (0.71) ^C	3.53 (0.61) ^{B, C}	3.51 (0.63) ^{B, C}	3.46 (0.64) ^{B, C}	$F(4, 2894) = 12.039^{***}, \eta_p^2 = .016$
Preocupação Empática	3.82 (0.60) ^A	3.69 (0.69) ^B	3.87 (0.59) ^A	3.80 (0.60) ^{A, B}	3.85 (0.69) ^A	$F(4, 2894) = 6.622^{***}, \eta_p^2 = .009$
Coping: Pillai's trace = .363, $F(40, 11524) = 28.765, p < .001, \eta_p^2 = .091, \pi = 1.000$						
Coping Ativo	3.41 (0.89) ^A	3.26 (0.89) ^B	3.12 (0.79) ^B	3.47 (0.76) ^A	3.02 (0.79) ^C	$F(4, 2887) = 27.489^{***}, \eta_p^2 = .037$
Suporte	2.82 (1.06)	2.72 (1.05)	2.80 (0.98)	2.86 (1.04)	2.79 (1.11)	$F(4, 2887) = 1.380, \eta_p^2 = .002$
Reinterpretação Positiva	3.22 (1.06) ^A	2.98 (1.05) ^B	2.73 (0.99) ^C	3.12 (1.00) ^{A, B}	2.54 (1.03) ^D	$F(4, 2887) = 41.104^{***}, \eta_p^2 = .054$
Expr. Sentimentos	2.60 (1.06) ^C	2.67 (1.10) ^{B, C}	2.53 (1.03) ^C	2.81 (1.01) ^{A, B}	2.57 (1.11) ^C	$F(4, 2887) = 5.401^{***}, \eta_p^2 = .007$
Humor	2.70 (1.10) ^A	2.76 (1.17) ^A	2.32 (1.05) ^B	2.70 (1.08) ^A	2.30 (1.10) ^B	$F(4, 2887) = 21.890^{***}, \eta_p^2 = .029$
Religiosidade	1.87 (1.08)	1.72 (1.00)	1.80 (1.07)	1.89 (1.14)	1.88 (1.14)	$F(4, 2887) = 2.022, \eta_p^2 = .003$
Desinvestimento comport.	1.35 (0.63) ^A	1.77 (0.84) ^C	1.93 (0.83) ^D	1.62 (0.75) ^B	2.26 (1.02) ^E	$F(4, 2887) = 107.847^{***}, \eta_p^2 = .130$
Negação	1.86 (0.89) ^A	2.16 (0.98) ^B	2.27 (0.92) ^B	2.23 (0.90) ^B	2.58 (1.06) ^C	$F(4, 2887) = 45.915^{***}, \eta_p^2 = .060$
Autoculpabilização	2.02 (0.85) ^A	2.42 (1.00) ^B	2.98 (1.00) ^C	2.51 (0.95) ^B	3.33 (1.11) ^D	$F(4, 2887) = 164.536^{***}, \eta_p^2 = .186$
Consumo de Substâncias	1.08 (0.39) ^A	1.43 (0.87) ^C	1.12 (0.46) ^{A, B}	1.20 (0.62) ^B	1.55 (0.96) ^C	$F(4, 2887) = 52.386^{***}, \eta_p^2 = .068$

Nota: Médias estatisticamente significativas ($p < .05$) são assinaladas com diferentes letras. Para facilitar a compreensão dos resultados, a letra A designa sempre o valor mais favorável ao ajustamento positivo, de acordo as hipóteses previamente estabelecidas.

Tabela 7. Mecanismos ao nível familiar nos cinco perfis de ajustamento

	Não Desafiado	Externamente Des.	Internamente Des.	Resiliente	Em Risco	ANOVAs F
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	
Otimismo Fam.	4.00 (0.60) ^A	3.65 (0.67) ^B	3.53 (0.65) ^C	3.75 (0.66) ^B	3.26 (0.76) ^D	$F(4, 2881) = 101.549^{***}, \eta^2 = .124$
Satisfação nas relações: Pillai's trace = 0.154, $F(12, 7701) = 34.807, p < .001, \eta_p^2 = .051, \pi = 1.000$						
Mãe	4.54 (0.63) ^A	4.19 (0.87) ^{B, C}	4.03 (0.95) ^C	4.23 (0.80) ^B	3.60 (1.12) ^D	$F(4, 2567) = 82.700^{***}, \eta_p^2 = .114$
Pai	4.29 (0.92) ^A	3.84 (1.10) ^{B, C}	3.67 (1.12) ^C	3.97 (0.99) ^B	3.36 (1.19) ^D	$F(4, 2567) = 58.705^{***}, \eta_p^2 = .084$
Conflito nas relações: Pillai's trace = 0.077, $F(12, 7656) = 16.864, p < .001, \eta_p^2 = .026, \pi = 1.000$						
Mãe	2.48 (0.82) ^A	2.83 (0.85) ^B	2.81 (0.88) ^B	2.78 (0.87) ^B	3.16 (0.90) ^C	$F(4, 2552) = 40.870^{***}, \eta_p^2 = .060$
Pai	2.34 (0.85) ^A	2.67 (0.90) ^{B, C}	2.65 (0.92) ^B	2.64 (0.91) ^B	2.86 (1.00) ^C	$F(4, 2552) = 25.591^{***}, \eta_p^2 = .039$
Intimidade nas relações: Pillai's trace = 0.055, $F(12, 7662) = 12.006, p < .001, \eta_p^2 = .018, \pi = 1.000$						
Mãe	3.22 (1.21) ^A	2.84 (1.19) ^{B, C}	2.85 (1.22) ^B	2.93 (1.16) ^B	2.60 (1.24) ^C	$F(4, 2554) = 19.012^{***}, \eta_p^2 = .029$
Pai	2.65 (1.14) ^A	2.34 (1.12) ^B	2.16 (1.07) ^{B, C}	2.33 (1.04) ^B	1.98 (1.08) ^C	$F(4, 2554) = 28.873^{***}, \eta_p^2 = .043$
Valorização nas relações: Pillai's trace = 0.151, $F(12, 7698) = 33.986, p < .001, \eta_p^2 = .050, \pi = 1.000$						
Mãe	4.37 (0.64) ^A	3.92 (0.89) ^B	3.92 (0.89) ^B	3.96 (0.86) ^B	3.45 (1.05) ^C	$F(4, 2566) = 80.166^{***}, \eta_p^2 = .111$
Pai	4.22 (0.81) ^A	3.71 (1.02) ^B	3.62 (1.02) ^B	3.79 (0.95) ^B	3.21 (1.11) ^C	$F(4, 2566) = 78.284^{***}, \eta_p^2 = .109$

Nota: Médias estatisticamente significativas ($p < .05$) são assinaladas com diferentes letras. Para facilitar a compreensão dos resultados, a letra A designa sempre o valor mais favorável ao ajustamento positivo, de acordo as hipóteses previamente estabelecidas.

Os resultados apresentados reforçam a importância do estudo da resiliência perante a violência social. Contudo, a repartição não uniforme dos jovens de grupos minoritários nos diversos *clusters*, não nos permite saber quais os determinantes do ajustamento psicossocial dos jovens que são alvo do preconceito racista e homofóbico. Deste modo, de seguida, apresentaremos os resultados dos estudos conduzidos com vista a esclarecer os preditores do ajustamento dos jovens dos grupos minoritários e majoritários.

3.4. Estudo do ajustamento em função da pertença a grupos minoritários

3.4.1. Diferenças em função do fenótipo racial e da orientação sexual

Nesta seção, primeiramente, apresenta-se uma comparação dos níveis de saúde mental, autoestima, satisfação com a vida e desajustamento externo nos quatros grupos, assim como também a exploração de possíveis diferenças nos mecanismos de risco e de proteção. Na amostra total, é relevante a diferença do tamanho das amostras dos grupos majoritários e minoritários, assim como se observou uma associação significativa entre o fenótipo racial e o nível de formação parental [$\chi^2(2, N = 2757) = 57.57, p < .001$], havendo uma maior proporção de participantes negros cujos pais têm apenas a formação obrigatória. Também se observou uma associação entre a orientação sexual e o género [$\chi^2(1, N = 2901) = 13.55, p < .001$], havendo mais estudantes do sexo feminino a identificarem-se como LGB, particularmente bissexuais. Deste modo, especificamente para estas análises comparativas, os grupos minoritários foram emparelhados com amostras aleatórias de tamanho similar e que garantissem a inexistência de associações entre o fenótipo racial e o nível de formação parental [$\chi^2(2, N = 473) = 0.002, p = .999$] e entre a orientação sexual e o género [$\chi^2(1, N = 164) = 0.009, p = .925$]. Os resultados das ANOVAs apresentam-se na Tabela 8.

Tabela 8. Ajustamento, risco e proteção nos jovens de grupos majoritários e minoritários

	P. Brancos M (SD) ou %	P. Negros M (SD) ou %		P. Heterossexuais M (SD) ou %	P. LGB M (SD) ou %	
Indicadores de ajustamento						
Saúde Mental	3.44 (0.86)	3.50 (0.85)	$F(1, 476) = 0.63, p = .426$	3.25 (0.89) ^A	3.00 (0.92) ^B	$F(1, 163) = 3.00, p = .085^+$
Autoestima	3.50 (0.77)	3.47 (0.66)	$F(1, 474) = 0.15, p = .695$	3.51 (0.70) ^A	3.28 (0.77) ^B	$F(1, 162) = 3.82, p = .052^+, d = 0.31$
Satisfação com a Vida	3.19 (0.80) ^A	3.02 (0.73) ^B	$F(1, 473) = 6.40, p = .012^*, d = 0.22$	3.04 (0.80)	2.84 (0.75)	$F(1, 162) = 2.49, p = .117$
Index Desaj.Externo	1.10 (1.18) ^A	1.72 (1.34) ^B	$F(1, 479) = 32.68, p < .001^{***}, d = 0.49$	1.06 (1.21) ^A	1.76 (1.26) ^B	$F(1, 163) = 14.05, p < .001^{***}, d = 0.59$
Desaj. social	0.44 (0.67) ^A	0.62 (0.74) ^B	$F(1, 477) = 7.44, p = .007^{**}, d = 0.26$	0.42 (0.69) ^A	0.80 (0.87) ^B	$F(1, 163) = 9.431, p = .003^{**}, d = 0.48$
Desaj. escolar	0.66 (0.78) ^A	1.15 (0.92)	$F(1, 476) = 40.050, p < .001^{***}, d = 0.57$	0.64 (0.75) ^A	0.96 (0.83) ^B	$F(1, 163) = 6.78, p = .010^{***}, d = 0.40$
Mecanismos de Risco						
Vítima - bullying	25.4%	24.8%	$\chi^2(1, 478) = 0.03, p = .874$	30.9% ^A	50.0% ^B	$\chi^2(1, 163) = 6.19, p = .013^*, RR = 1.62$
Vítima – discrimin.	18.6% ^A	48.1% ^B	$\chi^2(1, 479) = 46.71, p < .001^{***}, RR = 2.58$	25.9% ^A	56.6% ^B	$\chi^2(1, 164) = 15.91, p < .001^{***}, RR = 2.18$
Tratamento Injusto	0.86 (0.91)	0.95 (0.86)	$F(1, 476) = 1.12, p = .291$	0.84 (0.89) ^A	1.19 (1.08) ^B	$F(1, 163) = 5.16, p = .024^*, d = 0.35$
Rejeição Pessoal	0.99 (0.87) ^A	1.33 (1.04)	$F(1, 476) = 14.57, p < .001^{***}, d = 0.35$	1.04 (0.86) ^A	1.31 (1.08) ^B	$F(1, 163) = 3.11, p = .080^+$
Vit. Física	1.28 (0.49) ^A	1.39 (0.58) ^B	$F(1, 479) = 4.68, p = .031^*, d = 0.20$	1.21 (0.40) ^A	1.55 (0.83) ^B	$F(1, 163) = 11.13, p = .001^{**}, d = 0.52$
Vit. Social	1.96 (0.88)	1.94 (0.86)	$F(1, 479) = 0.44, p = .833$	1.83 (0.75) ^A	2.37 (1.09) ^B	$F(1, 163) = 13.36, p < .001^{***}, d = 0.58$
Vit. Verbal	2.13 (1.00)	2.78 (0.97)	$F(1, 479) = 0.29, p = .590$	2.14 (0.95) ^A	2.68 (1.26) ^B	$F(1, 163) = 9.74, p = .002^{**}, d = 0.48$
Vit. A. Propriedade	1.59 (0.67) ^A	1.71 (0.75) ^B	$F(1, 479) = 3.09, p = .079^+$	1.55 (0.67) ^A	2.02 (0.98) ^B	$F(1, 163) = 13.01, p < .001^{***}, d = 0.56$

Nota: Médias estatisticamente significativas ($p < .05$), ou tendencialmente significativas ($p < .1$), são assinaladas com diferentes letras. Para facilitar a compreensão dos resultados, a letra A designa sempre o valor mais favorável ao ajustamento positivo, de acordo as hipóteses previamente estabelecidas.

Magnitude dos efeitos: (1) d de Cohen: .20 baixo, .50 médio; (2) RR (Risco Relativo): 1 indica probabilidade similar, 2 indica o dobro da probabilidade.

	P. Brancos M (SD)	P. Negros M (SD)		P. Heterossexuais M (SD)	P. LGB M (SD)	
Mecanismos de Proteção Individuais						
P. Ansiosa	3.43 (0.63) ^B	3.32 (0.54) ^A	$F(1, 474) = 3.97, p = .047^*, d = 0.19$	3.50 (0.57)	3.56 (0.62)	$F(1, 162) = 0.44, p = .508$
T. Perspetiva	3.46 (0.65)	3.46 (0.65)	$F(1, 473) = 0.01, p = .923$	3.60 (0.65)	3.65 (0.64)	$F(1, 162) = 0.38, p = .536$
Preoc. Empática	3.85 (0.61)	3.83 (0.64)	$F(1, 474) = 0.26, p = .608$	3.86 (0.58)	3.81 (0.68)	$F(1, 162) = 0.28, p = .597$
C. Ativo	3.14 (0.84) ^B	3.34 (0.90) ^A	$F(1, 472) = 6.57, p = .011^*, d = 0.17$	3.28 (0.81)	3.16 (1.00)	$F(1, 162) = 0.60, p = .441$
C. Suporte	2.73 (1.03)	2.71 (1.10)	$F(1, 473) = 0.017, p = .987$	2.71 (0.95)	2.99 (1.22)	$F(1, 162) = 2.47, p = .118$
C. Reinterp. Positiva	2.76 (1.04) ^B	3.07 (1.08) ^A	$F(1, 470) = 10.06, p = .002^{**}, d = 0.23$	2.89 (1.05)	2.89 (1.23)	$F(1, 162) = 0.001, p = .979$
C. Expr. Sentimentos	2.55 (1.09)	2.52 (1.01)	$F(1, 470) = 0.10, p = .752$	2.54 (1.00)	2.72 (1.23)	$F(1, 162) = 1.04, p = .309$
C. Humor	2.53 (1.09)	2.65 (1.16)	$F(1, 470) = 1.22, p = .271$	2.39 (1.11)	2.54 (1.16)	$F(1, 162) = 0.69, p = .408$
C. Religioso	1.87 (1.10) ^B	2.23 (1.18) ^A	$F(1, 468) = 11.68, p = .001^{**}, d = 0.32$	1.85 (1.07)	1.96 (1.08)	$F(1, 162) = 0.61, p = .435$
C. Desinvestimento	1.70 (0.85)	1.80 (0.91)	$F(1, 472) = 1.68, p = .195$	1.80 (0.95)	1.96 (1.07)	$F(1, 162) = 1.03, p = .312$
C. Negação	2.14 (0.94) ^A	2.39 (1.03) ^B	$F(1, 472) = 7.72, p = .006^{**}, d = 0.25$	2.13 (0.97)	2.26 (1.02)	$F(1, 162) = 0.73, p = .395$
C. Culpabilização	2.40 (1.09)	2.56 (1.06)	$F(1, 470) = 2.61, p = .107$	2.60 (1.06) ^A	2.94 (1.28) ^B	$F(1, 162) = 3.29, p = .072^+$
C. Cons. Substâncias	1.20 (0.63)	1.19 (0.60)	$F(1, 471) = 0.01, p = .924$	1.19 (0.66) ^A	1.56 (0.91) ^B	$F(1, 162) = 9.05, p = .003^{**}, d = 0.47$
Mecanismos de Proteção Familiares						
Otimismo familiar	3.68 (0.69) ^B	3.79 (0.70) ^A	$F(1, 468) = 2.88, p = .090^+$	3.69 (0.75) ^A	3.48 (0.69) ^B	$F(1, 159) = 3.24, p = .074^+$
R. Satisf. Mãe	4.16 (0.99)	4.07 (0.99)	$F(1, 453) = 1.10, p = .294$	4.13 (1.00) ^A	3.65 (1.08) ^B	$F(1, 160) = 8.59, p = .004^{**}, d = 0.46$
R. Satisf. Pai	3.98 (1.11) ^A	3.61 (1.24) ^B	$F(1, 420) = 10.20, p = .002^{**}, d = 0.31$	3.92 (1.16) ^A	3.48 (1.22) ^B	$F(1, 151) = 4.86, p = .029^*, d = 0.37$
R. Conf. Mãe	2.80 (0.91)	2.74 (0.91)	$F(1, 451) = 0.46, p = .499$	2.77 (0.92) ^A	3.15 (0.90) ^B	$F(1, 159) = 6.99, p = .009^{**}, d = 0.42$
R. Conf. Pai	2.59 (0.92)	2.57 (1.07)	$F(1, 424) = 0.03, p = .855$	2.54 (1.11) ^A	2.92 (1.05) ^B	$F(1, 151) = 5.63, p = .019^*, d = 0.35$
R. Intim. Mãe	2.89 (1.24) ^A	2.57 (1.20) ^B	$F(1, 448) = 7.93, p = .005^{**}, d = 0.26$	2.91 (1.18)	2.74 (1.28)	$F(1, 159) = 0.75, p = .389$
R. Intim. Pai	2.30 (1.06) ^A	2.10 (1.14) ^B	$F(1, 418) = 3.36, p = .067^+$	2.23 (1.08)	2.06 (1.06)	$F(1, 150) = 0.93, p = .337$
R. Admir. Mãe	4.04 (0.85) ^A	3.85 (0.97) ^B	$F(1, 451) = 4.73, p = .030^*, d = 0.29$	3.90 (0.98) ^A	3.63 (1.05) ^B	$F(1, 158) = 2.77, p = .098^+$
R. Admir. Pai	3.88 (1.00) ^A	3.53 (1.11) ^B	$F(1, 419) = 11.35, p = .001^{**}, d = 0.52$	3.83 (1.00) ^A	3.39 (1.10) ^B	$F(1, 149) = 6.79, p = .010^*, d = 0.42$

3.4.1.1. Indicadores de ajustamento

Os resultados revelam que, com o recurso a amostras emparelhadas, não se observam diferenças significativas entre participantes brancos e negros na saúde mental e na autoestima. No entanto, observam-se diferenças significativas de pequena magnitude (Cohen, 1992) na satisfação com a vida e de magnitude média no desajustamento externo, sendo que as pessoas negras demonstram menor satisfação com a vida e maior desajustamento externo.

No que concerne às diferenças em função da orientação sexual, observa-se a ausência de diferenças na satisfação com a vida. Porém, observam-se diferenças, de pequena magnitude, na saúde mental, na autoestima e de magnitude média no desajustamento externo, sendo que os jovens LGB manifestam pior ajustamento nestas dimensões.

3.4.1.2. Mecanismos de risco

No que concerne aos mecanismos de risco, uma maior percentagem de jovens negros consideram que foi vítima de discriminação, adicionalmente observa-se que estes jovens viveram mais frequentemente situações de vitimização física pelos seus pares e percecionam maior rejeição pessoal no seu quotidiano. Observa-se também uma tendência para serem mais alvo de ataques à sua propriedade por parte dos seus pares.

Os jovens LGB revelam ter sido mais frequentemente vítimas de bullying e de discriminação, demonstrando também ter sofrido, ao longo da vida, maiores níveis de vitimização pelos seus pares, nas quatro formas avaliadas (física, verbal, social e ataques à propriedade). Percecionam ainda mais discriminação no seu dia a dia, reportando maiores níveis de tratamento injusto e uma tendência para percecionarem maior rejeição pessoal.

3.4.1.3. Mecanismos de proteção

Foram encontradas diferenças entre os jovens negros e brancos, nos mecanismos de proteção em estudo. Na maioria das variáveis do nível individual em que se observaram diferenças significativas, os jovens negros demonstraram níveis que favorecem o ajustamento, mais precisamente, demonstraram menor personalidade ansiosa, maior uso de coping ativo, reinterpretção positiva e coping religioso. A este nível, de forma negativa, apenas demonstraram maiores valores de coping de negação.

No que concerne às dimensões do ambiente familiar, os jovens negros revelam ter relações menos satisfatórias com os seus progenitores do sexo masculino, menor intimidade com estes e percebem menor valorização por parte de ambos os cuidadores. Contudo, também se observou uma tendência para as suas famílias serem mais otimistas.

As análises de variância ao nível dos mecanismos de proteção entre os jovens LGB versus jovens heterossexuais revelam que, nas dimensões em que se diferenciam, os jovens LGB apresentam níveis mais desfavoráveis a um ajustamento positivo. A nível individual, os resultados revelam maiores níveis de coping de consumo de substâncias e uma tendência para uma maior autoculpabilização. A nível familiar, observa-se que têm relações menos satisfatórias e mais conflituosas com ambas as figuras parentais. Adicionalmente, reportam sentir-se menos valorizados pelos progenitores do sexo masculino e, tendencialmente, pela progenitora do sexo feminino também. Observa-se ainda uma tendência para as suas famílias serem menos otimistas que as dos jovens heterossexuais.

3.4.2. *Preditores do ajustamento dos jovens em função do fenótipo racial e da orientação sexual*

De forma a explorar quais os mecanismos que predizem o ajustamento interno e externo, foram testados modelos de regressão em cada um dos grupos majoritários e minoritários, em função da etnia e orientação sexual (jovens brancos, jovens negros, jovens heterossexuais e jovens LGB). Contudo, como o indicador de desajustamento externo baseia-se em acontecimentos negativos dependentes da ação do sujeito *ao longo da vida* (tendo estes ocorrido sobretudo nos últimos 3 anos) e não é um indicador de comportamentos externalizados, ou de competência social e escolar, os resultados da regressão não podem ser interpretados como preditores ou a “explicação” da variância desse indicador. Os resultados podem apenas ser interpretados como associações. Optou-se pela análise de regressão e não análise correlacional, pois com a regressão é possível estimar a variância partilhada entre a variável dependente (neste caso, o desajustamento externo) e cada uma das variáveis independentes, controlando a variância que é partilhada por todas as outras variáveis independentes incluídas no modelo. Pelo que, os valores de regressão são indicadores mais precisos do que os valores das correlações (Ferguson, 2009).

Considerando que as amostras dos grupos minoritários são de menor tamanho, impedindo a análise de regressão de incluir todas as dimensões em estudo, optou-se por, num primeiro momento, conduzir diversas regressões independentes organizadas em (1) características sociodemográficas, (2) mecanismos de risco, (3) mecanismos individuais e (4) mecanismos familiares. Os resultados dos modelos de regressão por grupos de dimensões apresentam-se nas Tabelas 5 (saúde mental), 6 (autoestima), 7 (satisfação com a vida) e 8 (desajustamento externo). De modo a elaborar modelos de regressão inclusivos destas quatro dimensões, foram somente selecionados, num segundo momento, os preditores que se revelaram significativos e com uma magnitude de associação considerada revelante ($\beta > .150$) (Ferguson, 2009).

Tabela 9. Modelos de regressão da saúde mental

Saúde Mental		<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
		B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Sociodemogr.	Sexo (masc)	.454 (.032)	.273***	.491 (.109)	.287***	.444 (.030)	.269***	.830 (.207)	.404***
	Edu. Par. Secundário	.047 (.039)	.028	.027 (.121)	.015	.049 (.036)	.029	-.404 (.219)	-.212 ⁺
	Edu. Par. Superior	.080 (.041)	.045*	-.069 (.151)	-.030	.057 (.038)	.032	-.052 (.227)	-.027
		$F(3, 2509) = 70.10***$		$F(3, 232) = 7.10***$		$F(3, 2771) = 74.06***$		$F(3, 81) = 7.29***$	
		$R^2_a = .076$		$R^2_a = .073$		$R^2_a = .073$		$R^2_a = .189$	
Mecanismos de Risco	Vítima – bullying	-.144 (.034)	-.087***	-.056 (.076)	-.047	-.105 (.030)	-.066**	-.018 (.084)	-.020
	Vítima – discrimin.	-.044 (.031)	-.028	-.101 (.073)	-.088	-.037 (.029)	-.024	-.149 (.206)	-.081
	Tratamento Injusto	-.107 (.024)	-.112***	.021 (.086)	.021	-.090 (.023)	-.094***	-.087 (.121)	-.103
	Rejeição Pessoal	-.192 (.020)	-.224***	-.166 (.063)	-.202**	-.185 (.019)	-.218***	-.220 (.104)	-.259*
	Vit. Física	.129 (.031)	.092***	.029 (.117)	.019	.126 (.030)	.089***	.161 (.161)	.145
	Vit. Social	-.122 (.023)	-.131***	-.136 (.080)	-.137 ⁺	-.127 (.022)	-.134***	-.314 (.131)	-.373*
	Vit. Verbal	-.061 (.024)	-.074*	.070 (.090)	.079	-.064 (.023)	-.077**	-.081 (.126)	-.111
	Vit. A. Propriedade	-.002 (.030)	-.002	-.223 (.101)	-.196*	-.021 (.029)	-.017	.209 (.135)	.227
		$F(8, 2522) = 82.48***$		$F(8, 239) = 4.56***$		$F(8, 2792) = 81.47***$		$F(8, 83) = 4.49***$	
		$R^2_a = .205$		$R^2_a = .106$		$R^2_a = .187$		$R^2_a = .252$	
Mecanis. Individuais	P. Ansiosa	-.638 (.026)	-.477***	-.577 (.099)	-.368***	-.621 (.025)	-.462***	-.888 (.153)	-.596***
	T. Perspetiva	.104 (.025)	.080***	.052 (.085)	-.040	.107 (.024)	.083***	.051 (.148)	.035
	Preoc. Empática	.012 (.028)	.009	-.120 (.091)	-.090	.008 (.026)	.006	-.015 (.152)	-.011
		$F(3, 2528) = 233.98***$		$F(3, 238) = 15.30***$		$F(3, 2797) = 241.84***$		$F(3, 82) = 14.23***$	
		$R^2_a = .217$		$R^2_a = .153$		$R^2_a = .205$		$R^2_a = .326$	

Saúde Mental		<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
		B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Mecanismos Individuais	C. Ativo	.074 (.021)	.075**	.216 (.066)	.234**	.080 (.020)	.082***	.162 (.131)	.175
	C. Suporte	-.025 (.016)	-.032	.023 (.056)	.030	-.015 (.016)	-.020	-.117 (.101)	-.156
	C. Reinterp. Positiva	.098 (.017)	.125***	.097 (.054)	.125 ⁺	.097 (.016)	.124***	.167 (.101)	.221
	C. Expr. Sentimentos	-.003 (.015)	-.004	-.094 (.057)	-.114 ⁺	-.009 (.015)	-.011	-.093 (.094)	-.127
	C. Humor	.134 (.014)	.180***	.097(.044)	.135*	.128 (.013)	.174***	.208 (.084)	.261*
	C. Religioso	-.003 (.013)	-.004	-.032 (.041)	-.046	-.001 (.012)	-.002	.029 (.090)	.034
	C. Desinvestimento	-.118 (.019)	-.121***	-.095 (.058)	-.104	-.122 (.018)	-.127***	.004 (.101)	.005
	C. Negação	-.104 (.016)	-.121***	-.070 (.050)	-.087	-.111 (.015)	-.131***	-.038 (.089)	-.041
	C. Culpabilização	-.244 (.014)	-.318***	-.263 (.051)	-.335***	-.238 (.014)	-.310***	-.278 (.082)	-.384**
	C. Cons. Substâncias	-.086 (.021)	-.071***	-.058 (.081)	.041	-.058 (.020)	-.047**	-.056 (.099)	-.055
		$F(10, 2525) = 112.27***$		$F(10, 233) = 10.32***$		$F(10, 2788) = 116.45***$		$F(10, 82) = 5.34***$	
		$R^2_a = .306$		$R^2_a = .286$		$R^2_a = .293$		$R^2_a = .346$	
Mecanismos Familiares	Otimismo familiar	.249 (.025)	.213***	.287 (.086)	.245**	.249 (.024)	.214***	.301 (.164)	.228 ⁺
	R. Satisf. Mãe	.209 (.032)	.231***	.428 (.097)	.496***	.225 (.031)	.248***	-.042 (.149)	-.049
	R. Satisf. Pai	.002 (.028)	.003	-.050 (.092)	-.073	.002 (.026)	.003	-.102 (.140)	-.132
	R. Conf. Mãe	-.017 (.022)	-.018	.004 (.068)	.005	-.019 (.021)	-.021	-.192 (.157)	-.187
	R. Conf. Pai	-.102 (.021)	-.111***	-.092 (.060)	-.116	-.085 (.019)	-.095***	-.210 (.125)	-.230 ⁺
	R. Intim. Mãe	-.082 (.018)	-.121***	.028 (.063)	.040	-.083 (.017)	-.124***	-.139 (.115)	-.190
	R. Intim. Pai	.074 (.021)	.100***	.044 (.068)	.060	.078 (.020)	.106***	.073 (.143)	.082
	R. Admir. Mãe	-.021 (.033)	-.022	-.125 (.105)	-.147	-.029 (.032)	-.031	.120 (.185)	.133
	R. Admir. Pai	.034 (.030)	.042	.024 (.108)	.031	.038 (.029)	.047	.086 (.188)	.099
		$F(9, 2364) = 33.44***$		$F(9, 181) = 9.00***$		$F(9, 2364) = 66.59***$		$F(9, 75) = 2.14*$	
		$R^2_a = .183$		$R^2_a = .285$		$R^2_a = .187$		$R^2_a = .120$	

Tabela 10. Modelos de regressão da autoestima

Autoestima		<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
		B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Sócio- demográficas	Sexo (masc)	.276 (.028)	.190***	.204 (.088)	.151*	.255 (.027)	.179***	.471 (.207)	.275*
	Edu. Par. Secundário	-.009 (.035)	-.006	.098 (.098)	.069	.014 (.032)	.010	-.288 (.219)	-.180
	Edu. Par. Superior	.045 (.036)	.029	-.101 (.124)	-.056	.045 (.034)	.029	.021 (.227)	.013
		$F(3, 2509) = 33.04***$		$F(3, 231) = 2.79*$		$F(3, 2769) = 31.57***$		$F(3, 80) = 3.50*$	
		$R^2_a = .037$		$R^2_a = .023$		$R^2_a = .032$		$R^2_a = .086$	
Mecanismos de Risco	Vítima – bullying	-.100 (.029)	-.069**	-.035 (.047)	-.048	-.080 (.025)	-.061**	-.011 (.075)	-.015
	Vítima – discrimin.	.004 (.027)	.003	-.033 (.059)	-.037	-.012 (.025)	-.009	-.075 (.185)	-.049
	Tratamento Injusto	.006 (.021)	.008	-.070 (.069)	-.091	-.001 (.020)	-.001	.063 (.109)	.089
	Rejeição Pessoal	-.236 (.018)	-.316***	-.030 (.050)	-.047	-.206 (.017)	-.281***	-.372 (.094)	-.524***
	Vit. Física	.058 (.027)	.048*	-.024 (.091)	-.021	.053 (.026)	.043*	-.081 (.144)	-.088
	Vit. Social	-.018 (.020)	-.022	-.012 (.063)	-.016	-.029 (.019)	-.036	.085 (.118)	.121
	Vit. Verbal	-.124 (.021)	-.174***	-.152 (.071)	-.222*	-.131 (.020)	-.183***	-.009 (.114)	-.015
	Vit. A. Propriedade	-.002 (.026)	-.002	-.112 (.080)	-.128	.009 (.025)	.009	.045 (.122)	.059
		$F(8, 2523) = 77.57***$		$F(8, 239) = 2.61**$		$F(8, 2793) = 78.57***$		$F(8, 82) = 2.57**$	
		$R^2_a = .195$		$R^2_a = .051$		$R^2_a = .182$		$R^2_a = .133$	
Mecanis. Individuais	P. Ansiosa	-.482 (.023)	-.414***	-.454 (.077)	-.375***	-.470 (.096)	-.405***	-.578 (.141)	-.468***
	T. Perspetiva	.137 (.023)	.122***	.120 (.066)	.119 ⁺	.141 (.022)	.127***	.009 (.135)	.007
	Preoc. Empática	.090 (.025)	.078***	.166 (.071)	.161*	.106 (.024)	.093***	.035 (.139)	.031
		$F(3, 2534) = 155.63***$		$F(3, 239) = 13.95***$		$F(3, 2804) = 166.32***$		$F(3, 82) = 6.78***$	
		$R^2_a = .155$		$R^2_a = .140$		$R^2_a = .150$		$R^2_a = .175$	

Autoestima		<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
		B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Mecanismos Individuais	C. Ativo	.196 (.017)	.229***	.206 (.048)	.286***	.197 (.0160)	.233***	.246 (.101)	.318*
	C. Suporte	-.037 (.013)	-.054**	-.014 (.041)	-.024	-.025 (.012)	-.036*	-.176 (.077)	-.280*
	C. Reinterp. Positiva	.064 (.013)	.093***	.078 (.040)	.127 ⁺	.063 (.013)	.094***	.062 (.078)	.099
	C. Expr. Sentimentos	.069 (.012)	-.104***	.065 (.041)	-.101	.063 (.012)	.094***	.066 (.071)	.108
	C. Humor	.065 (.011)	.100***	.052 (.032)	.094	.065 (.010)	.101***	.076 (.063)	.114
	C. Religioso	.000 (.011)	-.001	-.002 (.030)	-.003	.000 (.010)	.000	.075 (.069)	.105
	C. Desinvestimento	-.155 (.015)	-.183***	-.065 (.042)	-.091	-.140 (.014)	-.168***	-.200 (.076)	-.278*
	C. Negação	-.060 (.012)	-.080***	-.035 (.037)	-.056	-.061 (.012)	-.083***	.045 (.067)	.060
	C. Culpabilização	-.278 (.011)	-.416***	-.282 (.037)	-.459***	-.278 (.011)	-.418***	-.198 (.063)	-.325**
	C. Cons. Substâncias	-.016 (.017)	-.015	.006 (.058)	.006	.009 (.016)	.009	.076 (.074)	.090
		$F(10, 2525) = 188.27***$		$F(10, 233) = 15.45***$		$F(10, 2788) = 197.63***$		$F(10, 81) = 8.14***$	
		$R^2_a = .426$		$R^2_a = .383$		$R^2_a = .414$		$R^2_a = .468$	
Mecanismos Familiares	Otimismo familiar	.249 (.022)	.244***	.323 (.076)	.334***	.250 (.021)	.246***	.136 (.135)	.124
	R. Satisf. Mãe	.070 (.028)	.089*	.172 (.086)	.241*	.090 (.027)	.114**	-.207 (.123)	-.289 ⁺
	R. Satisf. Pai	-.024 (.025)	-.036	-.046 (.081)	-.081	-.028 (.023)	-.043	-.168 (.115)	-.260
	R. Conf. Mãe	-.001 (.020)	-.001	-.016 (.060)	-.022	.003 (.018)	.004	-.259 (.129)	-.304*
	R. Conf. Pai	-.026 (.019)	-.032	.005 (.053)	.007	-.020 (.017)	-.025	.126 (.103)	.166
	R. Intim. Mãe	-.037 (.016)	-.062*	-.002 (.056)	-.002	-.041 (.015)	-.070**	.051 (.095)	.084
	R. Intim. Pai	.043 (.019)	.067*	.003 (.060)	.005	.042 (.018)	.065*	-.019 (.118)	-.026
	R. Admir. Mãe	.052 (.030)	.063 ⁺	-.031 (.092)	-.044	.046 (.028)	.057	.079 (.152)	.105
	R. Admir. Pai	.089 (.027)	.124**	.059 (.095)	.092	.091 (.026)	.129***	.355 (.155)	.493*
		$F(9, 2364) = 51.08***$		$F(9, 182) = 5.64***$		$F(9, 2572) = 56.94***$		$F(9, 75) = 2.29*$	
		$R^2_a = .163$		$R^2_a = .187$		$R^2_a = .164$		$R^2_a = .134$	

Tabela 11. Modelos de regressão da satisfação com a vida

Satisfação com a Vida		<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
		B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Sociodemogr.	Sexo (masc)	.149 (.030)	.100***	.146 (.097)	.099	.137 (.028)	.092***	.471 (.195)	.265*
	Edu. Par. Secundário	.045 (.036)	.030	.167 (.108)	.107	.079 (.028)	.051*	-.163 (.208)	-.098
	Edu. Par. Superior	.121 (.038)	.076**	.161 (.136)	.081	.158 (.036)	.098***	-.173 (.214)	-.101
		$F(3, 2509) = 12.70***$		$F(3, 230) = 1.86, p = .14$		$F(3, 2768) = 15.37***$		$F(3, 80) = 2.28^+$	
		$R^2_a = .014$		$R^2_a = .011$		$R^2_a = .015$		$R^2_a = .046$	
Mecanismos de Risco	Vítima – bullying	-.100 (.032)	-.067**	-.011(.052)	-.014	-.056 (.027)	-.041*	-.042 (.027)	-.057
	Vítima – discrimin.	-.015 (.029)	.010	-.205 (.064)	-.209**	-.078 (.027)	-.055**	.000 (.027)	.000
	Tratamento Injusto	-.083 (.023)	-.097***	-.012 (.075)	-.014	-.078 (.022)	-.089***	.075 (.022)	.104
	Rejeição Pessoal	-.170 (.019)	-.220***	-.035 (.055)	-.050	-.158 (.018)	-.204***	-.230 (.018)	-.314*
	Vit. Física	.000 (.030)	.000	.108 (.100)	-.086	.012 (.028)	.009	-.124 (.028)	-.131
	Vit. Social	-.016 (.022)	-.019	-.052 (.070)	-.062	-.026 (.021)	-.030	-.058 (.021)	.081
	Vit. Verbal	-.040 (.023)	-.054 ⁺	-.109 (.078)	-.145	-.046 (.022)	-.061*	.034 (.022)	.055
	Vit. A. Propriedade	-.008 (.028)	-.007	.044 (.088)	.046	-.004 (.027)	.009	.063 (.027)	.080
		$F(8, 2523) = 49.02***$		$F(8, 238) = 2.83**$		$F(8, 2792) = 51.19***$		$F(8, 82) = 1.07$	
		$R^2_a = .132$		$R^2_a = .058$		$R^2_a = .126$		$R^2_a = .007$	
Mecanis. Individuais	P. Ansiosa	-.382 (.025)	-.317***	-.399 (.087)	-.301***	-.374 (.024)	-.307***	-.414 (.155)	-.326**
	T. Perspetiva	.190 (.024)	.163***	.154 (.074)	.138*	.202 (.023)	.174***	-.040 (.149)	-.033
	Preoc. Empática	.116 (.027)	.097***	.080 (.080)	.070	.110 (.025)	.093***	.158 (.153)	.136
		$F(3, 2534) = 100.08***$		$F(3, 239) = 9.071***$		$F(3, 2804) = 110.79***$		$F(3, 82) = 2.47^+$	
		$R^2_a = .105$		$R^2_a = .092$		$R^2_a = .105$		$R^2_a = .051$	

Satisfação com a Vida		<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
		B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Mecanismos Individuais	C. Ativo	.123 (.020)	.139***	.157 (.061)	.196*	.122 (.019)	.138***	.040 (.135)	.050
	C. Suporte	.012 (.016)	.017	.036 (.052)	.054	.034 (.015)	.047*	-.201 (.103)	-.310 ⁺
	C. Reinterp. Positiva	.101 (.016)	.142***	.055 (.050)	.081	.096 (.015)	.136***	.060 (.104)	.094
	C. Expr. Sentimentos	.034 (.015)	.049*	.051 (.053)	.071	.028 (.014)	.040*	.183 (.094)	.291 ⁺
	C. Humor	.059 (.013)	.087***	.069 (.041)	.112 ⁺	.061 (.013)	.091***	.063 (.084)	.092
	C. Religioso	.037 (.013)	.053**	.024 (.038)	.040	.027 (.012)	.039*	.093 (.092)	.127
	C. Desinvestimento	-.104 (.018)	-.118***	.012 (.054)	.015	-.088 (.017)	-.100***	-.168 (.101)	-.226
	C. Negação	-.032 (.015)	-.042*	.002 (.047)	.003	-.044 (.014)	-.057**	.123 (.090)	.159
	C. Culpabilização	-.163 (.014)	-.236***	-.258 (.047)	-.379***	-.168 (.013)	-.241***	-.081 (.084)	-.130
	C. Cons. Substâncias	-.060 (.020)	-.055**	.028 (.074)	.023	-.056 (.019)	.051**	.036 (.099)	.042
		$F(10, 2525) = 72.12***$		$F(10, 232) = 6.55***$		$F(10, 2787) = 75.72***$		$F(10, 81) = 1.92^+$	
		$R^2_a = .220$		$R^2_a = .193$		$R^2_a = .211$		$R^2_a = .102$	
Mecanismos Familiares	Otimismo familiar	.300 (.021)	.287***	.256 (.076)	.258**	.290 (.020)	.277***	.071 (.141)	.063
	R. Satisf. Mãe	.054 (.027)	.067*	.164 (.085)	.223*	.048 (.026)	.059 ⁺	.125 (.128)	.170
	R. Satisf. Pai	.046 (.024)	.067*	-.021 (.081)	-.036	.050 (.023)	.074*	-.093 (.120)	-.141
	R. Conf. Mãe	-.038 (.019)	-.046*	-.137 (.060)	-.183*	-.038 (.018)	-.045*	-.234 (.135)	-.268 ⁺
	R. Conf. Pai	.008 (.018)	.010	.005 (.053)	.007	.002 (.017)	.002	.159 (.108)	.203
	R. Intim. Mãe	-.010 (.016)	-.016	-.073 (.056)	-.122	-.014 (.015)	-.023	.057 (.099)	.091
	R. Intim. Pai	.044 (.018)	.065*	.091 (.060)	.146	.054 (.017)	.081**	-.071 (.123)	-.094
	R. Admir. Mãe	.052 (.029)	.063 ⁺	.034 (.092)	.048	.076 (.027)	.092**	-.129 (.159)	-.166
	R. Admir. Pai	.082 (.026)	.111**	-.004 (.095)	-.044	.062 (.025)	.085*	.321 (.161)	.435 ⁺
		$F(9, 2364) = 90.13***$		$F(9, 181) = 7.08***$		$F(9, 2571) = 97.11***$		$F(9, 75) = 2.00*$	
		$R^2_a = .253$		$R^2_a = .232$		$R^2_a = .252$		$R^2_a = .107$	

Tabela 12. Modelos de regressão do desajustamento externo

Desajustamento Externo		<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
		B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Sociodemogr.	Sexo (masc)	.470 (.050)	.183***	.334 (.173)	.123 ⁺	.504 (.048)	.194***	-.105 (.318)	-.037
	Edu. Par. Secundário	-.229 (.062)	-.087***	.231 (.193)	.080	-.208 (.058)	-.078***	-.386 (.337)	-.148
	Edu. Par. Superior	-.366 (.064)	-.134***	-.675 (.242)	-.185**	-.410 (.061)	-.146***	-.281 (.349)	-.104
		$F(3, 2518) = 38.21***$		$F(3, 234) = 5.57**$		$F(3, 2782) = 148.70***$		$F(3, 81) = 0.49, p = .69$	
		$R^2_a = .042$		$R^2_a = .055$		$R^2_a = .049$		$R^2_a = -.019$	
Mecanismos de Risco	Vítima – bullying	-.012 (.055)	-.005	.156 (.094)	.105 ⁺	.041 (.047)	.017	-.016 (.121)	-.013
	Vítima – discrimin.	.068 (.050)	.028	.158 (.116)	.087	.116 (.047)	.047*	.531 (.297)	.211 ⁺
	Tratamento Injusto	.136 (.039)	.092**	-.257 (.136)	-.166 ⁺	.102 (.038)	.068**	-.018 (.175)	-.015
	Rejeição Pessoal	.097 (.033)	.073**	.245 (.099)	.191*	.149 (.031)	.111***	-.228 (.150)	-.197
	Vit. Física	.552 (.051)	.253***	.396 (.182)	.171*	.556 (.049)	.251***	.491 (.232)	.325*
	Vit. Social	.205 (.037)	.141***	.026 (.126)	.017	.178 (.036)	.119***	.622 (.190)	.542**
	Vit. Verbal	-.189 (.039)	-.148***	-.040 (.141)	-.029	-.219 (.038)	-.168***	-.532 (.182)	-.535**
	Vit. A. Propriedade	.015 (.049)	.008	.223 (.160)	.125	.028 (.047)	.015	.016 (.195)	.013
		$F(8, 2534) = 43.94***$		$F(8, 241) = 3.61**$		$F(8, 2804) = 47.70***$		$F(8, 83) = 3.00**$	
		$R^2_a = .119$		$R^2_a = .080$		$R^2_a = .118$		$R^2_a = .162$	
Mecanis. Individuais	P. Ansiosa	-.135 (.045)	-.065**	-.214 (.168)	-.087	-.172 (.043)	-.081***	-.285 (.252)	-.142
	T. Perspetiva	-.175 (.044)	-.087***	-.178 (.144)	-.086	-.211 (.042)	-.104***	.248 (.242)	-.127
	Preoc. Empática	-.036 (.049)	-.017	-.085 (.155)	-.040	-.042 (.046)	-.020	.184 (.249)	.100
		$F(3, 2533) = 13.99***$		$F(3, 239) = 1.81, p = .15$		$F(3, 2803) = 22.60***$		$F(3, 82) = 0.96, p = .42$	
		$R^2_a = .015$		$R^2_a = .010$		$R^2_a = .023$		$R^2_a = -.002$	

	Desajustamento Externo	<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
		B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Mecanismos Individuais	C. Ativo	.136 (.037)	.089***	-.060 (.061)	-.041	.094 (.035)	.061***	.549 (.219)	.435*
	C. Suporte	-.065 (.029)	-.053*	.034 (.052)	.028	-.068 (.028)	-.054*	-.116 (.169)	-.114
	C. Reinterp. Positiva	-.147 (.029)	-.120***	-.041 (.050)	-.033	-.116 (.028)	-.094***	-.279 (.168)	-.271 ⁺
	C. Expr. Sentimentos	.062 (.027)	.052*	-.092 (.053)	-.069	.046 (.026)	.037 ⁺	.044 (.157)	.044
	C. Humor	.092 (.024)	.080***	.052 (.041)	.045	.082 (.023)	.071***	-.066 (.140)	-.061
	C. Religioso	-.061 (.023)	-.051**	-.020 (.038)	-.018	-.043 (.022)	-.036*	.071 (.151)	.061
	C. Desinvestimento	.082 (.033)	.054*	.284 (.054)	.193**	.087 (.032)	.057**	.032 (.169)	.028
	C. Negação	.076 (.027)	.057**	.053 (.047)	.041	.096 (.026)	.072***	-.068 (.149)	-.055
	C. Culpabilização	-.018 (.025)	-.015	-.095 (.047)	-.075	-.034 (.024)	-.028**	-.125 (.137)	-.126
	C. Cons. Substâncias	.574 (.036)	.305***	.453 (.074)	.202**	.582 (.036)	.302***	.157 (.165)	.114
		$F(10, 2534) = 37.52***$		$F(10, 234) = 2.54**$		$F(10, 2796) = 39.67***$		$F(10, 82) = 1.11, p = .37$	
		$R^2_a = .126$		$R^2_a = .062$		$R^2_a = .122$		$R^2_a = .013$	
Mecanismos Familiares	Otimismo familiar	-.159 (.041)	-.088***	-.215 (.166)	-.111	-.161 (.040)	-.088***	.128 (.246)	.071
	R. Satisf. Mãe	.031 (.053)	.022	-.189 (.188)	-.132	.060 (.052)	.042	-.122 (.224)	-.104
	R. Satisf. Pai	-.054 (.046)	-.046	.068 (.178)	.061	-.053 (.045)	-.045	.039 (.210)	.037
	R. Conf. Mãe	.116 (.037)	.081**	.008 (.132)	.006	.109 (.035)	.075**	-.114 (.236)	-.082
	R. Conf. Pai	.045 (.034)	.032	.142 (.116)	.108	.064 (.033)	.045	.214 (.188)	.172
	R. Intim. Mãe	-.042 (.030)	-.040	.041 (.122)	.035	-.048 (.029)	-.045	.063 (.174)	.063
	R. Intim. Pai	.117 (.035)	.102**	.016 (.132)	.013	.117 (.033)	.101***	-.186 (.215)	-.155
	R. Admir. Mãe	-.119 (.055)	-.082*	-.068 (.203)	-.048	-.137 (.053)	-.094*	-.170 (.278)	-.137
	R. Admir. Pai	-.111 (.050)	-.087*	.017 (.208)	.014	-.111 (.049)	-.087*	.331 (.282)	.282
		$F(9, 2375) = 18.69***$		$F(9, 183) = 1.19, p = .30$		$F(9, 2584) = 20.33***$		$F(9, 75) = 0.39, p = .94$	
		$R^2_a = .063$		$R^2_a = .009$		$R^2_a = .063$		$R^2_a = -.079$	

Nesta secção iremos reportar os resultados dos modelos de regressão realizados para os indicadores de ajustamento interno e de desajustamento externo, tendo como preditores as dimensões sociodemográficas, os mecanismos de risco e de proteção. Considerando a diversidade de associações testadas, iremos circunscrever a descrição e análise dos resultados apenas às dimensões que se revelaram significativas e estatisticamente revelantes ($\beta > .15$).

3.4.2.1. Características sociodemográficas

As variáveis sociodemográficas explicam, nos diferentes modelos de regressão, entre 7.3% (p. heterossexuais) até 18.9% (p. LGB) da variância da saúde mental, entre 2.3% (p. negros) e 8.6% (p. LGB) da variância na autoestima e entre 1.1% (p. negros) e 4.6% (p. LGB) da variância da satisfação com a vida. As variáveis demográficas revelam não predizer o desajustamento externo dos jovens LGB. Nos restantes grupos, as variáveis sociodemográficas estão associadas a 4.2% (p. brancos) e 5.5% (p. negros) da variância do desajustamento externo. Pelo que o poder de explicação das sociodemográficas é relativamente baixo.

Nessas variáveis, observa-se que o género é um preditor significativo da saúde mental, autoestima e satisfação com a vida de todos os participantes. De forma sistemática, jovens do sexo masculino manifestam maior ajustamento psicológico nas dimensões estudadas. A única exceção é a satisfação com a vida manifestada por jovens negros, dimensão em relação à qual o género não é preditor significativo. Por outro lado, ser do sexo masculino encontra-se associado a maiores níveis de desajustamento externo nos participantes brancos, negros e heterossexuais. Comparando o tamanho do efeito do género entre os grupos, observa-se que os valores de regressão padronizados são sempre superiores nos jovens LGB. O que significa que o ajustamento psicológico deste grupo é mais explicado pelo género, do que nos outros grupos.

O nível educacional parental não se revelou um preditor significativo da saúde mental ou da autoestima, nos diferentes grupos. O nível de qualificações dos pais é relevante para a satisfação com a vida dos jovens de grupos maioritários (brancos e/ou heterossexuais). Nestes grupos ter pelo menos um educador com o ensino superior é preditor de maior satisfação com a vida. O mesmo efeito não foi observado em jovens de grupos minoritários (negros e/ou LGB). Ter progenitores que completaram o nível de ensino secundário ou superior está também associado a menor desajustamento externo

nos jovens dos grupos majoritários (brancos e/ou heterossexuais). Nos jovens negros, apenas a qualificação parental de nível superior é preditora de menor desajustamento externo. Já nos jovens LGB o nível de qualificações parentais não influencia o desajustamento externo destes.

3.4.2.2. Mecanismos de Risco

Os modelos que consideraram a influência das variáveis de violência social explicam entre 10.6% (p. negros) até 25.2% (p. LGB) da variância da saúde mental, entre 5.1% (p. negros) e 19.5% (p. brancos) da variância na autoestima e entre 5.8% (p. negros) a 13.2% (p. brancos) da variância da satisfação com a vida. Pelo que o poder de explicação dos mecanismos de risco pode atingir valores moderados. Adicionalmente, a violência social encontra-se associada a 8% (p negros) - 16.2% (p. LGB) da variação no desajustamento externo.

A rejeição pessoal é o indicador de violência social que mais influencia o ajustamento interno dos participantes. Observa-se que esta dimensão influencia negativamente a saúde mental de todos os jovens, e afeta a autoestima e satisfação com a vida dos jovens brancos, heterossexuais e LGB. Os outros indicadores de violência influenciam os jovens de formas mais distintas. Para além da percepção de rejeição pessoal, a saúde mental dos jovens negros é também explicada por atos de violência contra a propriedade, algo que não se verifica nos outros grupos. Nos jovens LGB e de grupos majoritários, a saúde mental é explicada ainda pela vitimização social pelos pares (e.g., exclusão social). No que concerne à autoestima, a vitimização verbal é a outra forma de violência que influencia de forma mais significativa os jovens, com exceção dos jovens LGB. Já a satisfação com a vida dos jovens negros é ainda explicada pelo facto de terem sido alvo de discriminação.

No modelo de regressão do desajustamento externo não é a rejeição pessoal a forma de violência mais nociva, mas sim a vitimização física exercida pelos pares. Esta dimensão está significativamente associada ao desajustamento social e escolar de todos os participantes. Alguns resultados próximos da significância estatística revelam que para os jovens negros ter sido vítima de bullying é um mecanismo de risco, já nos jovens LGB destaca-se a influência de se ter sido discriminado. Ainda se observa que nos jovens brancos, heterossexuais e LGB, ter sofrido maior violência verbal entre pares está associado a menor desajustamento externo. Também a maior percepção de rejeição

pessoal está associada a menores níveis de desajustamento nos jovens negros.

3.4.2.3. Mecanismos de proteção individuais

As dimensões da personalidade explicam entre 15.3% (p. negros) até 32.2% (p. LGB) da variância da saúde mental, entre 14% (p. negros) e 17.5% (p. LGB) da variância na autoestima e entre 5.1% (p. LGB) - 10.5% (p. brancos e heterossexuais) da variância da satisfação com a vida. As dimensões da personalidade só se encontram associadas ao desajustamento externo dos jovens dos grupos não discriminados e apenas até 2.3% da variância do desajustamento comportamental destes. Pelo que o poder de explicação das dimensões da personalidade é baixo a moderado.

Os modelos de regressão tendo os mecanismos de proteção da personalidade como variáveis independentes, demonstram que a personalidade ansiosa é um forte preditor de menor saúde mental, menor autoestima e menor satisfação com a vida, em todos os jovens, independentemente da identificação étnica/racial e de orientação sexual. Adicionalmente, observou-se que a tomada de perspectiva prediz positivamente a autoestima e a satisfação com a vida dos jovens de grupos majoritários. Já nos jovens negros, a preocupação empática está associada a maior autoestima.

Por sua vez, os modelos de regressão para as estratégias de coping enquanto preditores explicam entre 28.6% (p. negros) até 34.6% (p. LGB) da variância da saúde mental, entre 38.3% (p. negros) e 46.85% (p. LGB) da variância da autoestima e entre 10.2% (p. LGB) e 22% (p. brancos) da variância da satisfação com a vida. Pelo que o poder de explicação das estratégias de coping nos indicadores de ajustamento interno é moderado. Porém, as estratégias de coping estão pouco associadas à variação dos níveis de desajustamento externo, 1.3% (p. LGB) a 12.6% (p. brancos).

Entre as diferentes formas de coping, a autculpabilização é a que exerce maior influência negativa no ajustamento psicológico, verificando-se valores de regressão padronizados, comparativamente elevados, nos modelos de regressão da saúde mental, autoestima e satisfação com a vida. Esta influência é verificada em todos os grupos, com exceção da satisfação com a vida dos jovens LGB. O desinvestimento dos projetos pessoais em situações de elevado stress é outra estratégia que assume relevância no ajustamento interno, influenciando de forma negativa a saúde mental, a autoestima e a satisfação com a vida, dos jovens de grupos majoritários. O desinvestimento comportamental é ainda nocivo para a autoestima dos jovens LGB. Ao nível dos

preditores positivos do ajustamento interno destaca-se o uso do coping ativo e planeamento que influencia moderadamente a saúde mental, a autoestima e a satisfação com a vida dos jovens. No entanto, nos jovens negros este efeito é mais pronunciado do que nos jovens dos grupos majoritários e nos jovens LGB, para os quais o coping ativo apenas é significativamente benéfico para autoestima. O uso do humor para lidar com as situações stressantes influencia de forma significativa, positiva e revelante, a saúde mental de todos os jovens, sobretudo nos jovens LGB. Nos jovens de grupos majoritários, tem efeito significativo também na autoestima e satisfação com a vida, porém de baixa magnitude. A reinterpretação positiva dos acontecimentos stressantes parece ser uma estratégia benéfica para a saúde mental, autoestima e satisfação de vida dos jovens de grupos majoritários. Nos jovens LGB observa-se que a expressão de sentimentos influencia de forma revelante a satisfação com a vida destes. De forma surpreendente, observou-se que a procura de suporte (emocional e instrumental) quando realizada por jovens LGB é nociva para a autoestima e a satisfação com a vida destes.

A influência das estratégias de coping no desajustamento externo é sobretudo manifesta pelo maior consumo de substâncias (com exceção dos jovens LGB) e desinvestimento comportamental nos jovens negros. A reinterpretação positiva dos acontecimentos stressantes está associada a menor desajustamento externo nos jovens brancos e heterossexuais, e, ainda com maior intensidade, nos jovens LGB. De forma inesperada, observou-se que o maior uso de estratégias de coping ativo pelos jovens LGB encontra-se associado a maiores níveis de desajustamento externo.

3.4.2.4. Mecanismos de proteção familiares

Os modelos de regressão dos mecanismos de proteção familiares explicam entre 12% (p. LGB) até 28.5% (p. negros) da variância da saúde mental, entre 13.4% (p. LGB) e 18.7% (p. negros) da variância da autoestima e entre 10.7% (p. LGB) e 25.3% (p. brancos) da variância da satisfação com a vida. Pelo que o poder de influência dos mecanismos familiares no ajustamento interno é baixo a moderado. Já no desajustamento externo, os mecanismos familiares apenas revelam ser significativos nos grupos majoritários, mas apresentam baixos valores de regressão, estando associados até um máximo de 6.3% da variância desta dimensão.

O otimismo familiar destaca-se por ser o preditor com maiores valores de regressão padronizados em todos os indicadores do ajustamento psicológico e em todos

os grupos. A exceção é apenas observada nos jovens LGB, nos quais o otimismo familiar não é preditor da autoestima nem da satisfação com a vida. De seguida, observa-se a influência expressiva da satisfação com a relação com a mãe. Esta dimensão influencia de forma positiva a saúde mental, autoestima e a satisfação com a vida dos jovens negros e, com menor relevância, a dos grupos majoritários. De forma contrária ao esperado, observa-se uma tendência para que, quanto maior a satisfação na relação com a mãe, menor a autoestima dos jovens LGB. Já a percepção de ser-se admirado/valorizado pela figura parental masculina influencia de forma expressiva e positiva a autoestima e satisfação com a vida dos jovens LGB e, com menor intensidade, a dos jovens de grupos majoritários. O conflito com as figuras parentais influencia de forma pronunciada o ajustamento psicológico dos jovens de grupos minoritários: maior conflito com a mãe é preditor de pior autoestima para os jovens LGB e, também, pior satisfação com a vida para os jovens LGB e/ou negros. O elevado conflito com o pai é também preditor de pior saúde mental nos jovens LGB.

Após esta primeira análise das variáveis significativas, procedeu-se à elaboração do modelo final para cada grupo, tendo-se selecionado aquelas que apresentam um tamanho de efeito considerado relevante $\beta > .150$ (Ferguson, 2009). Nas Tabelas 9 (saúde mental), 10 (autoestima), 11 (satisfação com a vida) e 12 (desajustamento externo) são apresentados os resultados.

Tabela 13. Preditores da saúde mental

	<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Saúde Mental	Sexo (masc)	.093 (.024) .064***	.040 (.085) .030		.167 (.027) .101***		.437 (.165) .207*	
	Rejeição Pessoal	-.126 (.013) -.167***	-.014 (.038) -.021		-.116 (.015) -.137***		-.081 (.077) -.093	
	Vit. Social	-.012 (.015) -.015	-.024 (.053) -.031		-.052 (.018) -.055**		-.324 (.086) -.376***	
	Vit. A. Propriedade	-.004 (.019) -.004	.070 (.060) .078		-.025 (.021) -.020		.215 (.089) .230*	
	P. Ansiosa	-.148 (.020) -.127***	-.064 (.078) -.053		-.308 (.023) -.231***		-.410 (.125) -.272**	
	C. Ativo	.240 (.013) .280***	.212 (.045) .291***		.098 (.015) .101***		.107 (.074) .114	
	C. Humor	.049 (.010) .075***	.036 (.033) .064		.081 (.011) .110***		.141 (.062) .175*	
	C. Culpabilização	-.239 (.011) -.358***	-.253 (.041) -.399***		-.167 (.013) -.217***		-.156 (.063) -.212*	
	Otimismo familiar	.129 (.017) .127***	.177 (.059) .190**		.160 (.020) .138***		.086 (.109) .064	
	R. Satisf. Mãe	.042 (.013) .053**	.056 (.044) .082		.110 (.015) .123***		.042 (.063) .049	
	$F(10, 2459) = 217.16***$		$F(10, 210) = 14.465***$		$F(10, 2692) = 195.54***$		$F(10, 80) = 13.58***$	
	$R^2_a = .468$		$R^2_a = .391$		$R^2_a = .419$		$R^2_a = .611$	

Tabela 14. Preditores da autoestima

	<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Sexo (masc)	.130 (.024)	.090***	.133 (.093)	.097	.130 (.023)	.091***	.171 (.180)	.098
Rejeição Pessoal	-.098 (.014)	-.128***	-.028 (.043)	-.042	.090 (.013)	-.121***	-.154 (.074)	-.213*
Vit. Verbal	-.045 (.012)	-.064***	-.013 (.048)	-.019	-.046 (.012)	-.064***	.065 (.062)	-.106
P. Ansiosa	-.161 (.022)	-.138***	-.135 (.089)	-.111	-.161 (.021)	-.139***	-.222 (.156)	-.173
Preo. Empática	.041 (.020)	.036*	.207 (.070)	.194**	.062 (.019)	.054**	.089 (.121)	.076
C. Ativo	.205 (.015)	.240***	.186 (.054)	.248**	.204 (.014)	.241***	.217 (.091)	.284*
C. Suporte	.008 (.012)	.012	.013 (.042)	.020	.010 (.011)	.015	-.014 (.068)	-.021
C. Desinvestimento	-.110 (.015)	-.128***	-.059 (.054)	-.076	-.102 (.014)	.119***	-.141 (.080)	-.196 ⁺
C. Culpabilização	-.209 (.012)	-.313***	-.220 (.049)	-.342***	-.213 (.011)	-.319***	-.128 (.069)	-.208 ⁺
Otimismo familiar	.114 (.018)	.111***	.163 (.067)	.174*	.114 (.017)	.112***	.031 (.107)	.028
R. Satisf. Mãe	.043 (.015)	.054**	.074 (.056)	.101	.044 (.015)	.056**	-.028 (.081)	-.039
R. Conf. Mãe	.042 (.014)	.052**	.043 (.049)	.058	.044 (.014)	.054**	-.057 (.094)	-.066
R. Admir. Pai	.037 (.012)	.051**	.008 (.041)	.012	.042 (.012)	.060***	.092 (.066)	.127
	$F(13, 2360) = 170.59***$		$F(13, 182) = 10.53***$		$F(13, 2568) = 177.88***$		$F(13, 75) = 6.37***$	
	$R^2_a = .483$		$R^2_a = .405$		$R^2_a = .472$		$R^2_a = .482$	

Tabela 15. Preditores da satisfação com a vida

	<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Sexo (masc)	.036 (.028)	.024	.004 (.104)	.003	.044 (.027)	.030	.235 (.212)	.131
Vítima - discrimin.	-.025 (.025)	-.017	-.217 (.096)	-.154*	-.050 (.024)	-.034*	-.080 (.195)	-.049
Rejeição Pessoal	-.079 (.015)	-.101***	.012 (.047)	.018	-.078 (.014)	-.101***	-.117 (.091)	-.157
P. Ansiosa	-.154 (.024)	-.129***	-.145 (.095)	-.117	-.151 (.023)	-.126***	.012 (.189)	.009
T. Perspetiva	.104 (.021)	.089***	.205 (.077)	.184**	.116 (.020)	.100***	-.188 (.166)	-.093
C. Ativo	.126 (.017)	.144***	.029 (.061)	.039	.117 (.016)	.134***	.143 (.119)	.182
C. Suporte	.002 (.015)	.003	-.016 (.055)	-.026	.020 (.014)	.028	-.150 (.103)	-.229
C. Expr. Sentimentos	.048 (.014)	.069**	.044 (.056)	.064	.033 (.013)	.047*	.215 (.090)	.331*
C. Culpabilização	-.110 (.013)	-.161***	-.092 (.050)	-.140 ⁺	-.105 (.012)	-.153***	-.093 (.082)	-.148
Otimismo familiar	.228 (.020)	.218***	.129 (.076)	.134 ⁺	.217 (.020)	.207***	.001 (.132)	.001
R. Satisf. Mãe	.070 (.018)	.086***	.116 (.062)	.155 ⁺	.070 (.017)	.085***	.181 (.099)	.247 ⁺
R. Conf. Mãe	-.007 (.016)	-.008	-.144 (.055)	-.190**	-.011 (.016)	-.013	-.094 (.126)	-.108
R. Admir. Pai	.107 (.014)	.146***	.051 (.047)	.079	.110 (.013)	.151***	.017 (.085)	.023
	$F(13, 2360) = 101.25***$		$F(13, 181) = 2.52***$		$F(13, 2567) = 106.48***$		$F(13, 75) = 2.68**$	
	$R^2_a = .356$		$R^2_a = .284$		$R^2_a = .348$		$R^2_a = .226$	

Tabela 16. Preditores do desajustamento externo

	<i>P. Brancos</i>		<i>P. Negros</i>		<i>P. Heterossexuais</i>		<i>P. LGB</i>	
	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β	B (EP)	β
Sexo (masc)	.408 (.049)	.158***	.324 (.180)	.119 ⁺	.419 (.047)	.161***	-.365 (.315)	-.128
Edu. Par. Superior	-.242 (.049)	-.088***	-.537 (.233)	-.146*	-.297 (.047)	-.106***	-.311 (.283)	-.113
Vítima - discrimin.	.098 (.049)	.038*	.121 (.114)	.068	.133 (.044)	.054**	.657 (.297)	.260*
Tratamento Injusto	.103 (.037)	.070**	-.280 (.139)	-.179*	.069 (.036)	.046 ⁺	.014 (.177)	.012
Rejeição Pessoal	.051 (.032)	.038	.177 (.099)	.138 ⁺	.091 (.030)	.068**	-.211 (.150)	-.181
Vit. Física	.410 (.046)	.188***	.432 (.179)	.189*	.411 (.045)	.186***	.620 (.221)	.412**
Vit. Social	.235 (.036)	.161***	.141 (.124)	.091	.214 (.034)	.144***	.613 (.193)	.530**
Vit. Verbal	-.178 (.035)	-.140***	-.033 (.131)	-.024	-.180 (.033)	-.137***	-.677 (.183)	-.685***
C. Ativo	.112 (.033)	.073**	-.098 (.106)	-.066	.074 (.031)	.048*	.360 (.178)	.284*
C. Reinterp. Positiva	-.080 (.025)	-.066**	-.018 (.089)	-.015	-.062 (.024)	-.051*	-.201 (.137)	-.195
C. Desinvestimento	.041 (.030)	.027	.232 (.097)	.158*	.041 (.028)	.027	-.120 (.134)	-.101
C. Cons. Substâncias	.505 (.035)	.270***	.605 (.168)	.227***	.526 (.034)	.276***	.242 (.147)	.176 ⁺
	$F(12, 2499) = 61.93***$		$F(12, 226) = 5.38***$		$F(12, 2753) = 68.19***$		$F(12, 80) = 3.33**$	
	$R^2_a = .226$		$R^2_a = .189$		$R^2_a = .227$		$R^2_a = .259$	

3.4.2.5. Saúde mental

O modelo de regressão elaborado com base nas dimensões que haviam demonstrado prever a saúde mental de forma significativa e relevante explica 39.1% da variância da saúde mental dos jovens de minorias raciais. Neste grupo, maiores níveis de saúde mental são explicados de forma significativa por três variáveis: menor autculpabilização nas situações stressantes, mais uso de estratégias de coping ativo e maiores níveis de otimismo familiar. O poder explicativo destes três mecanismos sobrepõe-se ao efeito negativo da percepção de rejeição pessoal e a vitimização baseada em ataques à propriedade, pois estas formas de violência eram preditores significativos da saúde mental (Tabela 9) e deixaram de o ser quando inseridos no modelo os mecanismos de proteção (Tabela 13). Deste modo, os resultados sugerem que em jovens negros a autculpabilização é um mecanismo de vulnerabilidade, enquanto o uso de estratégias de coping ativo e o otimismo familiar são fatores de proteção perante a vitimização (Luthar et al., 2000).

Nos jovens de minorias sexuais, o modelo de regressão elaborado explica 61.1% da variância da saúde mental dos participantes. Esta elevada variância da saúde mental que é explicada, deve-se a um maior nível de variáveis que apresentam valores padronizados com relevância prática ($\beta > .2$; Ferguson, 2009). Maior saúde mental é explicada (por ordem de relevância) por: menor vitimização social, menor personalidade ansiosa, ter sofrido mais ataques à propriedade, menor autculpabilização, ser do sexo masculino e mais uso de coping de humor. Um resultado inesperado sugere que ter sofrido mais ataques à propriedade está associado a maiores níveis de saúde mental. No entanto, esta forma de vitimização não se relacionou de forma significativa no modelo exclusivo dos mecanismos de risco. Assim, o caráter inconstante deste resultado e a sua incoerência com o esperado teoricamente, e com o que foi observado nos participantes do outro grupo minoritário em estudo, torna difícil a sua interpretação. De forma similar ao que se observou junto dos jovens negros, os mecanismos de proteção considerados neste estudo explicam suficientemente as variações na saúde mental, demonstrando conter a influência negativa da percepção de rejeição pessoal, sendo que o efeito desta forma de violência deixou de ser significativo. No entanto, o mesmo efeito não se observa em relação à vitimização social, que continua a ser um forte preditor negativo da saúde mental. Entre os mecanismos que se revelam significativos, observa-se que a personalidade ansiosa e a autculpabilização

funcionam como mecanismos de vulnerabilidade para a saúde mental. Já o uso do humor nas situações stressantes é o único fator protetor ou compensador da influência da violência social na saúde mental. O uso do humor é uma estratégia benéfica também para a saúde mental dos jovens dos grupos majoritários, porém a sua influência é mais pronunciada nos jovens LGB.

Os mecanismos de proteção, compensação ou de vulnerabilidade, observados nos grupos minoritários, também exercem uma influência significativa na saúde mental dos jovens de grupos majoritários. Não obstante, observa-se que a influência da percepção de rejeição pessoal não é amortizada pelos mecanismos individuais e familiares. Adicionalmente, observa-se que um maior número de variáveis preditoras da saúde mental, como por exemplo a satisfação na relação com a mãe. Porém, manifestam um tamanho de efeito relativamente baixo, unicamente significativo devido ao tamanho da amostra dos grupos majoritários, que é pelo menos 10 vezes maior do que a amostra dos jovens negros e, pelo menos, 30 vezes maior que a dos jovens LGB. Assim, valores de regressão padronizados relativamente baixos manifestam significância estatística, enquanto nos grupos minoritários isso não se observa.

3.4.2.6. Autoestima

O modelo de regressão elaborado explica 40.5% da variância da autoestima dos jovens negros (ver Tabela 14). Junto destes apenas quatro dimensões revelam ter um efeito significativo: a autculpabilização, o coping ativo, a preocupação empática e o otimismo familiar. A influência positiva destes três últimos mecanismos amortece o impacto negativo da vitimização verbal, que deixou de ser um preditor significativo da autoestima.

Nos jovens LGB, o modelo de regressão explica 48.2% da variância da autoestima. Esta variância é influenciada positivamente pelo uso de estratégias de coping ativo e, negativamente, pela percepção de rejeição pessoal, pela autculpabilização e pelo desinvestimento comportamental. No caso dos jovens LGB, os mecanismos individuais e familiares não oferecem proteção perante a influência da rejeição pessoal na autoestima.

De forma similar, os resultados do modelo de regressão observados nos jovens dos grupos majoritários revelam que um maior número de variáveis explica a autoestima destes. Assim, como já mencionado, a influência do elevado número de

participantes nas amostras dos grupos majoritários é um dado a ter em consideração na interpretação dos resultados. Para além da rejeição pessoal, também a satisfação na relação com a mãe é um preditor (ainda que de baixa magnitude) da autoestima dos jovens dos grupos majoritários.

3.4.2.7. Satisfação com a Vida

O modelo de regressão delineado explica 28.4% da satisfação com a vida dos jovens negros (Tabela 15). Este indicador do bem-estar subjetivo é superior quando se observam baixos níveis de conflito e satisfação na relação com a mãe, maiores níveis de competências de tomada de perspetiva, não ter sido vítima de discriminação, viver num ambiente familiar caracterizados pelo otimismo, e baixos níveis de autoculpabilização. Os resultados revelam que estes mecanismos individuais e familiares não são suficientes para amortecer o impacto negativo de ter sido vítima de discriminação.

Nos jovens LGB, o modelo de regressão elaborado explica apenas 22.6% da variância da satisfação com a vida. Apenas duas variáveis manifestaram significância estatística, facto que muito provavelmente se deve ao reduzido rácio de participantes por variável incluída no modelo. De forma significativa observa-se a influência positiva da expressão de sentimentos para lidar com as situações stressantes e da satisfação na relação com a mãe.

Comparativamente, nos grupos de jovens brancos e/ou heterossexuais, os modelos de regressão explicam à volta de 35% da variância da satisfação com a vida. Nestes grupos, ao contrário do observado nos grupos estigmatizados, o otimismo familiar é um forte preditor da satisfação com a vida. Esta é ainda influenciada, de forma positiva, pela perceção de valorização por parte dos pais, pelo uso de estratégias de coping ativo e, negativamente, pela autoculpabilização e perceção de rejeição pessoal.

3.4.2.8. Desajustamento externo

As variáveis incluídas no modelo de regressão delineado encontram-se associadas a 18.9% da variância do desajustamento externo dos jovens negros (Tabela 16). As variáveis com maior associação ao desajustamento externo manifestado são: o consumo de substâncias como forma de coping, ter sofrido maior violência física pelos pares e o desinvestimento comportamental nos momentos de stress. Percursos de menor

desajustamento externo associam-se a maiores níveis de tratamento injusto no dia a dia. Adicionalmente, ter um cuidador com escolaridade de nível superior também é protetor do desajustamento social e escolar.

Nos jovens LGB, os percursos sociais e/ou escolar com menor desajustamento encontram-se associados a menores níveis de violência verbal por parte dos pares. A violência física e social, assim como ter sido vítima de discriminação, encontra-se associada a um percurso mais desajustado a nível comportamental. Observa-se ainda que o consumo de substâncias, enquanto estratégia de coping, está também associado a um percurso socialmente desajustado. A variância partilhada entre as dimensões incluídas no modelo de regressão é de 25.9%.

Nos jovens de grupos majoritários (brancos/heterossexuais), observa-se que os acontecimentos que apontam desajustamento comportamental encontram-se associados ao maior consumo de substâncias, a maior violência física e social por parte de colegas. Por outro lado, maior desajustamento encontra-se associado a menor violência verbal. Observa-se ainda que os participantes do sexo masculino apresentam mais percursos com maior desajustamento comportamental.

3.4.2.9. Diferenças em função do fenótipo racial

Anteriormente havia-se verificado que os jovens negros se diferenciam dos jovens brancos no nível de satisfação com a vida e desajustamento externo manifestado ao longo da vida, para além de diferentes níveis de exposição aos mecanismos de risco e de proteção. Nos modelos de saúde mental e de autoestima dos jovens negros observa-se que houve compensação do risco, pois as dimensões de violência social que eram preditores do ajustamento deixaram de o ser no modelo em que foram incluídos os mecanismos individuais e familiares. Nos jovens brancos esta influência compensadora parece não ter acontecido. Apesar do os jovens negros terem sofrido mais vitimização, também parecem apresentar maiores níveis de coping ativo, dimensões que promovem de forma revelante a saúde mental e a autoestima.

Ter sido vítima de discriminação continuou a ser um preditor significativo de menor satisfação com a vida, no modelo global, havendo apenas diminuição no valor de variância partilhada, representada pelos coeficientes de regressão padronizados. Comparando com os jovens brancos, o efeito da vitimização na satisfação com a vida poderá ser compensado pela maior influência da tomada de perspetiva. Ao contrário do

observado na saúde mental e na autoestima, o otimismo familiar não é um preditor tão forte da satisfação com a vida para os jovens negros, mas é-o junto dos jovens brancos. Deste modo, para além do impacto nocivo da discriminação, que ocorre com maior frequência junto dos jovens negros, diferenças culturais parecem moderar o efeito dos diversos mecanismos individuais e familiares em estudo, contribuindo assim para que os jovens negros demonstrem menor satisfação com a vida do que os jovens brancos.

Os jovens negros também manifestaram, ao longo da sua vida, menor ajustamento social e desempenho escolar, do que os jovens brancos. Os modelos de associação estimados pela regressão linear múltipla revelam que este desajustamento encontra-se associado a diferentes variáveis em cada grupo. A nível sociodemográfico destaca-se que ser branco e/ou do sexo feminino está associado a menor desajustamento, enquanto para os jovens vítimas de preconceito racial, menor desajustamento encontra-se associado a ter pais com maior nível educacional (indicador proximal do estatuto socioeconómico). Também a nível da vitimização sofrida, o sentir-se pessoalmente rejeitado (desvalorizado) encontra-se associado a percursos mais desajustados nos jovens negros, sendo que estes jovens também experienciam mais frequentemente esta rejeição. Nos jovens dos grupo maioritários é a violência social exercida pelos pares (cujos níveis de frequência são similares entre grupos) que se encontra mais associada ao desajustamento externo. Para além destas diferenças, observa-se que a violência física entre pares, assim como o consumo de substâncias como forma de lidar com o stress, está associado a percursos mais desajustados em ambos os participantes. Adicionalmente, nos jovens negros observa-se que o desinvestimento comportamental também está associado aos percursos mais desadaptados. Os jovens negros reportam ainda ter sofrido mais violência física, dimensão que se encontra positivamente relacionada com o desajustamento externo. No entanto, com estes dados é impossível determinar se a maior violência física sofrida é causa ou consequência, ou ambas, do maior desajustamento externo demonstrado pelos jovens negros.

3.4.2.10. Diferenças em função da orientação sexual

No que se relaciona com a orientação sexual, a análise de variâncias com grupos emparelhados demonstrou que os jovens LGB têm menores níveis de autoestima e tendencialmente menor saúde mental, apresentando maior desajustamento social do que

os jovens heterossexuais. Os jovens LGB demonstram ainda ter sofrido mais violência por partes dos pares ao longo da vida e sentirem-se mais discriminados no seu quotidiano atual. Mais, estes jovens revelam usar mais frequentemente estratégias de coping que se revelam maladaptativas, nomeadamente a autoculpabilização e o consumo de substâncias. Adicionalmente, nas relações familiares observa-se menor otimismo, satisfação e valorização, e mais conflito com ambos os pais. Esta configuração leva a que uma maior proporção de jovens LGB esteja representada no *cluster* Em Risco (24.4% de todos os jovens LGB).

Pela análise dos modelos de regressão, as diferenças observadas na saúde mental podem ficar a dever-se aos maiores níveis de tratamento injusto e violência social entre colegas. Enquanto os jovens heterossexuais também sofrem violência social, o impacto nocivo desta partilha encontra-se associada a uma menor variância. Ao contrário da violência sentida por jovens heterossexuais, que parece ser compensada por estratégias de coping ativo e otimismo familiar, nos jovens LGB estes mecanismos não se revelam protetores, como também a autoculpabilização (que apresenta níveis superiores nos jovens LGB) exerce uma influência maior na saúde mental destes. Posto isto, não é surpreendente que os jovens LGB manifestem tendencialmente menor saúde mental que os jovens heterossexuais. Apenas o uso de estratégias de humor parece promover a saúde mental dos jovens LGB, porém não é o suficiente para igualar os níveis de saúde mental.

No que se refere à autoestima, os modelos de regressão relevam o maior peso da rejeição pessoal (que os jovens LGB experienciam com mais frequência), enquanto mecanismo de risco. Concomitantemente, observa-se também a maior influência negativa do desinvestimento comportamental perante situações stressantes e o fato de o otimismo não ser um mecanismo de promoção da autoestima, contrariamente ao observado junto dos jovens heterossexuais.

Também os mecanismos individuais e familiares explicam menor variância da satisfação com a vida dos jovens LGB, do que a dos jovens heterossexuais. A comparação de médias havia revelado a ausência de diferenças significativas na satisfação com a vida, em função da orientação sexual. No modelo de regressão desta dimensão, observa-se que as variáveis de violência social apresentam valores de regressão padronizados mais elevados nos jovens heterossexuais (mais 11.9%), o que significaria que estes jovens estariam em maior risco, caso os níveis mais elevados de

violência. Não obstante as variações na satisfação com a vida serem pouco explicadas pelas dimensões incluídas no modelo, algumas diferenças em função da orientação sexual podem ser enunciadas. Por exemplo, o coping de expressão de sentimentos e a satisfação na relação com a mãe influencia mais a satisfação com a vida dos jovens LGB, do que a dos jovens heterossexuais. Nestes últimos, o otimismo familiar e a percepção de valorização por parte dos progenitores do sexo masculino parece promover a satisfação com a vida, enquanto a personalidade ansiosa poderá diminuir esta satisfação. Deste modo, apesar dos jovens heterossexuais e LGB apresentarem níveis similares de satisfação com a vida, esta é explicada por fatores distintos, sendo que a rejeição pessoal ou a autoculpabilização têm uma influência equiparada.

No que concerne à competência social e escolar, os jovens LGB apresentam um percurso mais desajustado do que os jovens heterossexuais. Considerando que diversas formas de violência social estão associadas ao desajustamento e que os jovens LGB são mais frequentemente alvo de agressão, os resultados sugerem que a vitimização poderá ser um mecanismo de risco para o elevado desajustamento manifestado por estes jovens. O desajustamento externo dos jovens heterossexuais, ainda que se encontre associado à violência sofrida, encontra-se também associado ao género masculino e ao consumo de substâncias como forma de coping, mecanismos que não são significativamente associados ao desajustamento dos jovens LGB.

3.4.2.11. Diferenças entre grupos minoritários

As análises de regressão aos indicadores de ajustamento considerados no presente estudo revelam que alguns mecanismos de risco e de promoção do ajustamento diferem entre os jovens alvo de dois tipos de discriminação. Comparando os modelos de regressão da saúde mental, é interessante observar que os preditores da saúde mental nos jovens de grupos minoritários são distintos. Apenas o uso de estratégias de autoculpabilização é um preditor constante de menor saúde mental. Para além desta dimensão, a saúde mental dos jovens negros é explicada pelo coping ativo e o otimismo familiar. Por outro lado, o género, a violência social sofrida, a personalidade ansiosa e o coping de humor são preditores significativos da saúde mental dos jovens LGB.

Já no que se refere à autoestima, uso de estratégias de coping ativo e de autoculpabilização tem um efeito similar. O otimismo familiar e a preocupação empática revelam ser dimensões determinantes na promoção da autoestima dos jovens

negros, porém o mesmo não se observa nos jovens LGB. Para estes, a violência sofrida pela percepção de Rejeição Pessoal e o desinvestimento comportamental assumem-se como mecanismos de risco para a autoestima. Mas os mesmos mecanismos não são significativos para os jovens negros.

As variáveis que explicam a variância da satisfação com a vida nos dois grupos minoritários são distintas. Apenas a satisfação na relação com a mãe contribuem para explicar a satisfação com a vida em ambos os grupos. No grupo dos jovens negros, a percepção de si enquanto vítima de discriminação, a autoculpabilização e o conflito na relação com a mãe contribuem negativamente para uma menor satisfação com a vida, enquanto a tomada de perspectiva e o otimismo familiar promovem a satisfação. Já no grupo dos jovens LGB, a satisfação com a vida é explicada significativamente pela expressão de sentimentos nas situações stressantes.

No que se relaciona com o desajustamento externo, o consumo de substâncias como estratégia de coping e a violência física exercida pelos colegas encontram-se associados aos percursos mais desajustados nos jovens alvo dos dois tipos de preconceito. Nos jovens negros a percepção de rejeição pessoal também está associada ao desajustamento externo, enquanto nos jovens LGB é a violência verbal e a percepção de se ter sido discriminado que está associada ao desajustamento. Os jovens diferem, no entanto, nas influências das dimensões sociodemográficas, sobretudo no nível de educação parental. Ter pelo menos um cuidador com formação superior está associado a um percurso menos desajustado nos jovens negros, enquanto esta variável não se encontra associada ao desajustamento dos jovens LGB. Nos jovens de minorias sexuais observa-se o maior uso de estratégias de coping associado ao maior desajustamento externo ao longo da vida.

De forma a simplificar a informação analisada, permitindo uma diferenciação maior entre os grupos, procedeu-se à sistematização das relações significativas constantes, ou seja, as que não se alteraram em função das outras variáveis incluídas em cada modelo de regressão. Deste modo, na Tabela 17, mencionamos as variáveis que apresentam valores de regressão estandardizados significativos e superiores a 1, quer nos modelos com cada grupo de variáveis, quer nos modelos integrativos.

Tabela 17. Síntese dos mecanismos de risco e de promoção do ajustamento

MECANISMOS DE RISCO		MECANISMOS PROMOTORES
SAÚDE MENTAL	Autoculpabilização (todos os p.)	<i>Gênero masculino (p. de grupos majoritários e LGB)</i>
	Personalidade ansiosa (p. de grupos majoritários e p. LGB)	Coping ativo (p. negros)
	Rejeição pessoal (p. de grupos majoritários)	Otimismo familiar (p. de grupos majoritários e p. negros)
	Vitimização social (p. LGB)	Coping de humor (p. de grupos majoritários e p. LGB)
AUTOESTIMA	Autoculpabilização (todos os p.)	Satisfação na relação com a mãe (p. de grupos majoritários)
	Personalidade ansiosa (p. de grupos majoritários)	Coping ativo (todos os p.)
	Rejeição pessoal (p. de grupos majoritários e p. LGB)	Otimismo familiar (p. de grupos majoritários e p. negros)
	Desinvestimento comp. (p. de grupos majoritários e p. LGB)	Preocupação empática (p. negros)
SATISFAÇÃO COM A VIDA	Autoculpabilização (p. de grupos majoritários e p. negros)	Coping ativo (p. de grupos majoritários)
	Personalidade ansiosa (p. de grupos majoritários)	Otimismo familiar (p. de grupos majoritários e p. negros)
	Rejeição pessoal (p. de grupos majoritários)	Satisfação na relação com a mãe (p. negros)
	Ter sido vítima de discriminação (p. negros)	Tomada de perspectiva (p. de grupos majoritários e p. negros)
	Conflito na relação com a mãe (p. negros)	Valorização expressa pelo pai (p. de grupos majoritários)
DESAJUSTAMENTO EXTERNO		
associações positivas		associações negativas
<i>Gênero masculino (p. de grupos majoritários e p. negros)</i>		<i>Formação parental de nível superior (p. de grupos majoritários e p. negros)</i>
Vitimização física (todos os p.)		Vitimização verbal (p. de grupos majoritários e p. LGB)
Vitimização social (p. de grupos majoritários e p. LGB)		Tratamento injusto (p. negros)
Consumo de substâncias (p. de grupos majoritários e p. negros)		
Desinvestimento comp. (p. negros)		
Rejeição pessoal (p. negros)		
Ter sido vítima de discriminação (p. LGB)		
Coping ativo (p. LGB)		

3.4.3. Discriminação e saúde mental nos jovens LGB: O papel moderador mecanismos de proteção ao nível familiar

O presente estudo visou explorar as associações entre o ambiente familiar, a percepção de discriminação e a saúde mental nos jovens LGB. Os procedimentos e resultados encontram-se no *Anexo: Manuscrito 5*, no qual é apresentado artigo que foi publicado no *Journal of GLBT Family Studies*. Neste estudo, os 84 participantes que se identificaram como gay, lésbica ou bissexual, foram agrupados em dois grupos contrastantes em função do seu nível de saúde mental. Análises de variância posteriores revelaram que jovens com Baixa Saúde Mental tinham sofrido mais atos de tratamento injusto e de rejeição pessoal do que os jovens com Alta Saúde Mental. Adicionalmente, estes últimos reportaram beneficiar de um ambiente familiar mais otimista, relações com as figuras parentais menos conflituosas e percecionavam que os seus progenitores do sexo masculino os valorizavam mais (subescala da admiração).

Estas dimensões do ambiente familiar foram testadas como possíveis moderadores do impacto da percepção de discriminação (tratamento injusto e rejeição pessoal) na saúde mental, com recurso a análises de regressão. Os resultados revelaram que o otimismo familiar e valorização por parte do pai não são variáveis moderadoras do impacto da percepção de discriminação. Não obstante, estas variáveis revelaram ser preditores da saúde mental, na presença da discriminação, constituindo-se por isso como mecanismos de compensação dos efeitos negativos deste risco na saúde mental. As análises de moderação com o conflito com as figuras parentais revelou que a frequência destes modera o efeito da percepção da discriminação na saúde mental, agravando os efeitos desta quando os níveis são baixo e médio (no valor médio da amostra). Assim, ter relações de conflito com os pais é um mecanismo de vulnerabilidade para os jovens LGB. No entanto, a influência da percepção da discriminação é mais forte, pelo que quando os níveis de discriminação são elevados (um desvio-padrão superiores à média), a ausência de conflito com os pais não é protetora ou estabilizadora do efeito negativo da discriminação na saúde mental.

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Partindo de uma perspectiva socioecológica da resiliência, que valoriza o contexto específico de cada adversidade, dos mecanismos que poderão exercer funções de proteção e daqueles que podem ser indicadores de ajustamento, procurou-se, ao longo deste trabalho, estudar especificamente o risco psicossocial associado à violência social, nomeadamente a vitimização por pares e a percepção de discriminação, os perfis de ajustamento perante esse risco, assim como os mecanismos de proteção e compensação perante estas adversidades. Tendo como foco a discriminação, uma forma especialmente pervasiva de violência social, procurou-se também, ao longo do estudo, estudar os mecanismos que favorecem um ajustamento psicológico de jovens de grupos discriminados, nomeadamente jovens negros e de minorias sexuais, comparando-os com jovens que não são alvo de discriminação racista ou homofóbica (jovens brancos e heterossexuais, respetivamente). De seguida, iremos discutir os principais resultados deste estudo, tendo-os organizado em função das questões gerais que orientaram este trabalho. Nesta secção da discussão iremos, primeiramente, refletir sobre as associações dos diversos indicadores de violência social com o ajustamento psicossocial dos adolescentes, seguindo-se uma análise dos mecanismos de proteção familiares e individuais, considerados em termos da sua influência no ajustamento. Conclui-se esta secção com uma reflexão sobre as limitações da investigação conduzida, as implicações para a intervenção e sugestões para estudos futuros.

4.1. A prevalência e o impacto da violência social nos jovens

No presente estudo, a nossa primeira preocupação foi a de caracterizar a prevalência da vitimização pelos pares e a percepção de discriminação racial e homofóbica nos adolescentes e avaliar o seu impacto sobre indicadores de ajustamento. Para responder a esta questão foram realizadas análises comparativas da distribuição dos dados, em função da identificação racial e de orientação sexual. Adicionalmente, avaliou-se a associação de diversos indicadores de violência social, considerados em simultâneo, com indicadores do ajustamento interno e externo, sendo que estes foram conduzidos separadamente para os jovens brancos, negros, heterossexuais e LGB. O conjunto dos indicadores de violência social em estudo inclui (1) dois itens dicotómicos que avaliam a percepção de se ter sido vítima de bullying e a percepção de ter sido vítima de discriminação, (2) uma escala que avaliou a vitimização por pares ao longo da vida e que aborda comportamentos de agressão física, social, verbal e ataques à propriedade e

(3) também a utilização de uma escala que avalia a percepção de pequenos atos de discriminação (tratamento diferencial negativo) no quotidiano atual, composta por dois fatores, o tratamento injusto e a rejeição pessoal. Neste texto, sempre que falarmos de violência social referimo-nos ao conjunto das medidas que avaliam a vitimização por pares e de discriminação mencionadas anteriormente. Os indicadores de ajustamento interno avaliam (1) a saúde mental, (2) a autoestima e a (3) satisfação com a vida; a (4) medida de (des)ajustamento externo é a soma de seis experiências de insucesso no domínio escolar e comportamentos socialmente desviantes, tais como ter agredido alguém ou ter problemas com dependências de substâncias psicoativas.

Abordando, primeiramente, a prevalência de experiências de violência social, observa-se que a percentagem de jovens negros e brancos que revelam ter sofrido bullying (avaliada pela questão dicotómica) é similar, 25%, e situa-se dentro dos valores já observados em outras amostras (Hymel & Swearer, 2015). Quando avaliadas as frequências dos comportamentos agressivos que constam da escala de vitimização entre pares, observa-se que os jovens negros não foram mais vítimas de agressões verbais e exclusão social, tendo contudo vivido mais situações de vitimização física (ainda que a magnitude das diferenças seja baixa) ao longo da vida. Estes resultados corroboram assim, ainda que só parcialmente, resultados de outros estudos sobre a vitimização entre pares conduzidos em Portugal, nos quais se havia observado que os jovens imigrantes não reportavam maiores níveis de vitimização sistemática entre pares (bullying) (Freire et al., 2006; Gaspar et al., 2010). No que concerne à discriminação, os jovens negros revelam ter sido mais vítimas de discriminação (48% vs. 19%), percecionando também terem sofrido mais atos de rejeição pessoal (e.g., ser considerado inferior) no seu quotidiano. Porém, não denunciam sofrer mais atos de tratamento injusto (e.g., ser insultado ou ameaçado, ou tratado com menor simpatia e respeito). Este padrão de violência sofrida corrobora o facto da discriminação que experienciam ser mais subtil e menos manifestada abertamente. Observação que é coerente com o efeito das normas sociais na expressão do preconceito racial, segundo o qual a manifestação do racismo pelo tratamento diferencial negativo ocorre apenas quando este é passível de ser justificado por outras condições do contexto, tais como o desempenho ou meritocracia (Monteiro et al., 2009; Pereira & Vala, 2007).

No que diz respeito aos jovens LGB, a frequência de experiências de violência social revela que foram mais vítimas de bullying que os seus pares heterossexuais (50%

vs. 31%), tendo sofrido mais atos de vitimização pelos seus colegas ao longo da vida, em todas as manifestações avaliadas (vitimização física, verbal, exclusão social e ataques à propriedade). A percentagem de jovens LGB que revela ter sido alvo de discriminação é o dobro da dos seus colegas heterossexuais (57% vs. 26%). Adicionalmente, no seu dia a dia atual, percebem com mais frequência atos de tratamento injusto. Deste modo, os jovens LGB demonstram ter sofrido mais violência social em praticamente todas as formas avaliadas. Estes dados vão de encontro ao que tem sido reportado na literatura, em que se aponta que as pessoas LGB sofrem mais atos de vitimização entre pares e são alvos frequentes de discriminação (e.g., Fedewa & Ahn, 2011; Russell et al., 2012). Por comparação à violência sofrida pelos jovens negros, estes resultados sugerem que a norma social antidiscriminação ainda não modera a expressão do preconceito homofóbico de forma a inibir a sua manifestação. Estudos sobre os preconceitos revelam que a norma antirracismo já foi alvo de internalização, enquanto a norma anti-homofobia não, pelo que um número considerável de crianças e adultos portugueses ainda poderão considerar como legítima a discriminação das pessoas LGB (França & Monteiro, 2004; Pereira et al., 2009).

Após ter demonstrado a prevalência de experiências de violência social em grupos de minorias étnicas e sexuais, debruçamo-nos nas associações que esta tem com os indicadores de ajustamento em estudo. Os resultados das análises de regressão revelam que diversas formas de violência social estão associadas aos indicadores de ajustamento interno e externo; resultados que reproduzem o que já havia sido observado em diversos estudos sobre a vitimização entre pares e sobre a discriminação (e.g., Hawker & Boulton, 2000; Russell et al., 2012; Schmitt et al., 2014). Adicionalmente, observou-se que a identificação racial e a orientação sexual moderam o efeito nocivo das várias formas de violência social operacionalizadas no estudo.

Nos jovens de grupos majoritários, observou-se que a perceção de rejeição pessoal (que traduz uma perceção de desvalorização do próprio pelos outros) afeta negativamente o ajustamento interno, enquanto a vitimização entre pares de natureza física e social encontra-se associada a percursos com maior desajustamento externo. Já nos jovens alvo de racismo, observou-se que ter sido vítima de discriminação contribui para uma menor satisfação com a vida, enquanto a perceção de rejeição pessoal e vitimização física estão associados a percursos de maior desajustamento externo.

Finalmente, no que concerne ao ajustamento interno dos jovens LGB, observa-se que ter sofrido vitimização social pelos pares (e.g., exclusão social) ao longo da vida contribui para menor saúde mental, e que a percepção de rejeição pessoal no quotidiano atual contribui para menor autoestima e satisfação com a vida. O desajustamento externo manifestado por estes jovens encontra-se associado a ter sofrido vitimização física e social pelos pares e a ter sido vítima de discriminação no passado.

Comparando as diversas formas de violência social avaliadas, os resultados revelam que é o constructo de violência mais subtil que foi operacionalizado, a rejeição pessoal, o preditor mais forte do ajustamento interno (saúde mental, autoestima e satisfação com a vida). De facto, as formas de violência abertas e diretas apenas se encontram significativa e constantemente associadas ao desajustamento externo. Estas associações remetem-nos para apreciações sobre a natureza dos dados recolhidos e sobre o impacto diferencial das diferentes formas de violência social. Em primeiro lugar, a metodologia do estudo apelou a que os participantes reportassem comportamentos de vitimização entre pares que tivessem ocorrido ao longo da vida, enquanto na avaliação da percepção da discriminação apelou-se às experiências do quotidiano atual. É expectável que as situações de vitimização entre pares passadas há vários meses/anos possam não ter um impacto tão intenso no estado psicológico atual, como o das experiências contemporâneas. Embora estudos longitudinais demonstrem a existência de uma associação direta entre as experiências de vitimização entre pares e de discriminação no ajustamento interno a longo prazo, a magnitude destas relações é menor do que as associações entre as medidas recolhidas no mesmo momento de observação (Reijntjes et al., 2010; Schmitt et al., 2014). Também outros estudos longitudinais demostram que as associações entre experiências de rejeição com os comportamentos internalizados e externalizados são mais fortes quando avaliadas no mesmo momento e nem sempre predizem a sintomatologia manifestada longitudinalmente. Porém, a estabilidade relativa destes sintomas ao longo dos anos (Vaillancourt et al., 2013; van Lier & Koot, 2010) explica que a violência social sofrida em um momento da vida conduza a um maior desajustamento, futuramente. Deste modo, não é surpreendente que a percepção de rejeição pessoal esteja mais associada ao ajustamento interno atual, do que a vitimização entre pares sofrida ao longo da vida.

Em segundo lugar, no que concerne à avaliação da discriminação, observa-se que a variável dimensão de discriminação mais aberta, o tratamento injusto, não

manifestou as mesmas associações (significativas) que a rejeição pessoal. As formas mais subtis são, por conseguinte, mais prejudiciais para o ajustamento interno dos jovens. Estudos com adolescentes sobre a discriminação já haviam demonstrado a maior magnitude de efeitos da discriminação subtil, comparativamente à discriminação aberta, na saúde mental, depressão e ansiedade (Gyull et al., 2001; Taylor et al., 2004; Williams et al., 1997). Este fenómeno pode ser explicado pelo sentido de impotência criado nas pessoas decorrente da desvalorização subtil, possivelmente pela dificuldade em identificar, e denunciar, como agressão estes comportamentos de preconceito encoberto. Um estudo que avaliou os perfis de reação emocional em função do tipo de vitimização entre pares - bullying direto (com agressões físicas e verbais) e indireto (com comportamentos que levam a exclusão social) - observou que as reações a situações de bullying aberto/direto são mais diferenciadas (Ortega, Elipe, Mora-Merchán, Calmaestra, & Vega, 2009). Os autores observaram cinco perfis de reação emocional (cada um com preponderância de uma emoção principal de (1) medo, (2) raiva, (3) tristeza, (4) vergonha e (5) ausência de emoções negativas). Já no bullying indireto apenas se observou dois tipos de perfis reativos: presença ou ausência de várias emoções negativas. Estes resultados sugerem que em situações de agressão aberta, as vítimas são mais capazes de interpretar as intenções do agressor, reagindo assim de forma mais diferenciada a cada tipo de agressão; enquanto em situações de violência indireta, mais subtil, poderão ter mais dificuldades em perceber a intenção e denunciar o ato como sendo uma agressão. Assim, formas de discriminação mais camufladas poderão levar a uma menor agência perante o preconceito e a um aumento de desinvestimento comportamental perante as situações negativas vividas (Foster, 2009). As associações observadas no presente estudo entre as diferentes formas de violência social e os indicadores de ajustamento psicológico poderiam ser explicadas a partir de uma função mediadora das estratégias de coping utilizadas, nomeadamente o incremento da autoculpabilização perante a perceção de rejeição pessoal e menor controlo percebido sobre a situação (Foster, 2009; Hunter et al., 2007, 2010), pelo que futuros estudos deverão explorar esta hipótese.

De forma global, estes resultados sugerem uma manifestação de perturbação diferenciada em função do tipo de agressão sofrida: agressões verbais e mais subtis associam-se a perturbações internalizadas, enquanto as agressões físicas e exclusão social estão associadas a percursos de maior desajustamento social. É possível que

jovens com pior performance social sejam mais rejeitados pelos pares, mas também a exclusão promova condutas socialmente desajustadas. Uma revisão de estudos longitudinais sobre comportamentos externalizados e vitimização entre pares constatou que as influências ocorrem em ambas as direções, ainda que o efeito da violência no comportamento externalizado seja mais forte que no sentido inverso (Reijntjes et al., 2011). Adicionalmente, dado que um dos itens de avaliação de desajustamento externo incluía a possibilidade de ter-se agredido alguém, esta associação poderá também configurar situações de agressão reativa relativamente ao próprio agressor. Não está, contudo, posta de lado a hipótese que uma parte das vítimas se torne agressor, como o salientam estudos no domínio do bullying. Em Portugal, estima-se que 26% dos adolescentes correspondem a este perfil de vitimização e agressão simultânea (Carvalhosa, Lima, & Matos, 2002).

Atendendo a que tanto o risco, como o ajustamento devem ser definidos ecologicamente, no presente estudo procurámos observar se as redes de relações das diferentes formas de violência social com indicadores de ajustamento são iguais para grupos alvos de discriminação diferentes. Neste âmbito, iniciámos o estudo de revisão sistemática e meta-análise sobre as associações entre discriminação étnica e o ajustamento psicológico em contexto europeu, que contribuiu para um conhecimento mais aprofundado do impacto da discriminação sobre indicadores de ajustamento interno neste contexto geográfico, mais heterogéneo que o dos EUA, sobretudo devido à grande heterogeneidade de políticas de integração e fluxos migratórios (Givens, 2007). Os resultados desta meta-análise demonstram que a discriminação étnica se associa, de forma consistente, a maior stress psicológico e sintomatologia de perturbações psiquiátricas, assim como a uma menor perceção de autoeficácia, autoestima e bem-estar. A pequena magnitude dos impactos significativos sugere que, em algumas situações, poderá ter ocorrido um processo de resiliência, embora os mecanismos protetores que poderiam ter contribuído para o mesmo não tivessem sido sistematicamente esclarecidos nesta análise. Neste domínio, alguns estudos demonstram que as estratégias de aculturação, a identidade étnica, as estratégias de coping utilizadas, os valores sociais dos participantes (e.g., Neto, 2010; Scott, 2004), bem como elementos do contexto (e.g., como as políticas de integração dos imigrantes; Givens, 2007), podem explicar estas variações.

Os resultados do presente estudo empírico, centrado no ajustamento psicológico dos jovens negros, apoiam esta hipótese de mediação e amortização do impacto negativo da discriminação: constatou-se que as associações entre percepção de rejeição pessoal e a vitimização social com a saúde mental, assim como a associação entre a vitimização verbal e a autoestima, deixaram de ser significativas quando introduzidos no modelo outras dimensões individuais e familiares. No presente estudo, não houve contudo possibilidade de explorar possíveis efeitos de mediação e de moderação da discriminação na saúde mental. A autoestima dos jovens negros, por outro lado, é muito pouco explicada (no máximo até 5%) pela violência social. Assim, ainda que a percepção da discriminação possa estar associada a pior saúde mental e autoestima, outros mecanismos serão necessários para explicar melhor as variações destas dimensões nos adolescentes negros portugueses. No entanto, o contributo da discriminação não deve ser desvalorizado, porque é sem dúvida um fator de stress e de risco para o ajustamento psicológico, cuja influência pode cumular com a de outros fatores para debilitar o ajustamento psicossocial da pessoa.

Já no que concerne à associação da discriminação com a satisfação com a vida, os resultados da nossa amostra de jovens portugueses negros demonstram que ter sido alvo de discriminação está associado a uma menor satisfação com a vida e que estes jovens demonstram menor satisfação do que os jovens brancos. Diferenças na satisfação com a vida em função da etnia já haviam sido observadas noutros estudos com imigrantes em Portugal (Neto, 2010a). Os estudos sobre a ambiguidade na atribuição junto de pessoas de grupos discriminados, indicam que quando um ato negativo é passível de ser explicado por outros motivos que não a discriminação, há uma tendência para as pessoas não associarem esse ato negativo à discriminação, mas sim a outros fatores possíveis. Pelo que em situações em que a causa do tratamento negativo é ambígua, as pessoas tendem a não considerar que foram discriminadas (Schmitt & Branscombe, 2002; Szalacha et al., 2003). Assim, cremos que os jovens que declararam terem sido vítimas de discriminação provavelmente foram alvo de discriminação aberta e severa. O facto de se considerar que ser vítima de discriminação é uma variável preditora da satisfação com a vida, enquanto a percepção de tratamento injusto ou de rejeição pessoal no quotidiano não são, demonstra que são os atos de discriminação severa (nos quais também não há dúvida que se foi alvo de preconceito) e não os pequenos atos de discriminação quotidiana (que estão sujeitos a maior ambiguidade na

atribuição/interpretação) que determinam a satisfação com a vida dos jovens negros. Este resultado não é totalmente novo no contexto nacional: a percepção de discriminação (avaliada numa escala de tipo Likert) já não predizia significativamente a satisfação com a vida noutros estudos portugueses que realçaram que esta era explicada sobretudo pela autoestima e pela percepção de mestria e não pela percepção de discriminação étnica (Neto, 2001, 2010b). A não convergência dos resultados obtidos nas associações da satisfação com a vida e as diversas medidas que avaliaram a percepção de discriminação pode ser explicada pelas diferenças metodológicas, nomeadamente pela forma como a discriminação é avaliada: item dicotómico a avaliar a discriminação no passado vs. escalas que avaliam pequenos atos de discriminação diária. Na meta-análise já se havia observado uma grande heterogeneidade nos resultados obtidos a partir de diferentes amostras de vários países europeus. Não obstante, os resultados sugerem que são os atos de discriminação severa que têm um impacto mais revelante na avaliação da satisfação com a vida dos jovens. Neste sentido, não termos avaliado de forma mais específica os atos concretos de discriminação sofrida representa uma lacuna no presente trabalho visto que esta avaliação nos teria permitido compreender melhor que tipo de atos (e.g., discriminação no contexto escolar, recreativo ou familiar) afeta mais a satisfação com a vida dos jovens negros. Esta avaliação detalhada deverá ser incluída em estudos futuros.

No que concerne aos jovens de minorias sexuais, os resultados revelam que a vitimização social exercida pelos pares contribui para piores níveis de saúde mental, enquanto a rejeição pessoal contribui para piores níveis de autoestima e está também associada a percursos com maior desajustamento externo. Este último encontra-se também associado à vitimização social e à discriminação. Adicionalmente, os jovens LGB demonstram menor autoestima, tendencialmente menor saúde mental, e mais desajustamento externo do que os jovens heterossexuais. Quer os resultados de associação, quer os resultados das análises comparativas vão de encontro ao que tem sido observado noutras amostras (Bontempo & D'Augelli, 2002; Fedewa & Ahn, 2011; Schmitt et al., 2014). Não foram observadas diferenças em função da orientação sexual na satisfação com a vida e também não foi observado que a violência social afete a sua satisfação com a vida (menos de 1% da variação da satisfação com a vida dos jovens LGB é explicada por este mecanismo de risco). Ora, foram poucos os estudos que se têm focado na satisfação com a vida dos adolescentes ou adultos LGB, comparativamente aos que se focam em indicadores de saúde (física e psicológica). Para

além disso, os poucos estudos existentes apresentam resultados divergentes, muito provavelmente devido à heterogeneidade metodológica. Por exemplo, num estudo longitudinal, foi observado que a vitimização sofrida em contexto escolar se associou a menor satisfação com a vida na idade adulta (Toomey et al., 2010). Já num outro estudo não se observou uma associação linear entre um clima de trabalho positivo para as pessoas LGB e a satisfação com a vida que estas manifestavam (Kwon & Hugelshofer, 2010).

De forma inesperada, observou-se que o desajustamento externo apresenta uma associação negativa com o tratamento injusto (junto de jovens negros) e a vitimização verbal (junto de jovens de grupos não discriminados e de minorias sexual). Recordamos que ambas as subescalas incluem itens de insulto verbal, pelo que estas associações possivelmente expressam uma relação negativa entre ser alvo de agressões verbais e o desajustamento externo. A natureza destas associações precisa de ser esclarecida em função dos níveis de violência sofrida e dos níveis de desajustamento externo. Por um lado, estas associações indicam que os jovens negros que apresentam percursos com maior desajustamento externo (insucesso escolar, comportamentos socialmente desviantes tais como consumo de substâncias e agressões a outros) não percecionam ser tratados com menos respeito, ou ser mais insultados e provocados no seu dia a dia atual que os outros jovens; de forma similar, os jovens brancos e LGB com maior desajustamento externo demonstram ter sofrido ao longo da vida menos atos de agressão verbal e situações de ridicularização. Nestas situações, pode-se prever que sejam os jovens mais velhos (devido à retenção escolar) que se encontram de alguma forma mais protegidos destas formas de violência. Por outro lado, pode indicar que são os jovens com melhor ajustamento externo, ou seja, os jovens com bom desempenho escolar e comportamental (que não se envolvem em situações agressivas e não fazem consumos de substâncias) que são mais frequentemente alvo de insultos verbais. A suportar esta hipótese, num estudo português observou-se que os alunos com maior desempenho académico afirmaram ter sido mais gozados devido à sua aparência do que os alunos com pior desempenho (Quental & Veiga, 2010). Este resultado é congruente com as observações que a popularidade está também associada a atos mais antissociais (Smetana, Campione-Barr, & Metzger, 2006) e ao consumo de substâncias (Diego, Field, & Sanders, 2003), e que os adolescentes em situações de risco (e.g., pobreza) consomem mais substâncias psicoativas de forma a favorecer o estatuto social (Ungar,

2000). Contudo, estudos futuros deverão também verificar se o perfil de ajustamento (estimado pela análise de clusters) modera estas associações.

Sumarizando, a violência social (nas diferentes formas avaliadas) revelou prever um pior ajustamento interno e externo, em todos os jovens. De acordo com o esperado, os jovens de grupos não discriminados sofreram comparativamente menores níveis de violência, especialmente comparando com os jovens LGB. Os resultados das análises comparativas em função do fenótipo racial e da orientação sexual revelam que as diferenças na satisfação com a vida em função do fenótipo racial e as diferenças na autoestima nos jovens LGB são de pequena magnitude. Já as diferenças nos indicadores de desajustamento externo são de magnitude moderada, o que revela que os jovens de grupos discriminados se diferenciam mais dos outros no seu desempenho escolar e comportamento social. As diferenças observadas parecem ser suscitadas, em parte, pela presença de violência social nos grupos discriminados, pois só se observaram diferenças significativas, ou tendencialmente significativas, em dimensões nas quais a violência social (assumindo diferentes formas) revelou ser um preditor constante desses indicadores de ajustamento. Estas diferenças são, aliás, parte da explicação para uma maior percentagem dos jovens brancos e heterossexuais se encontrarem no cluster Não Desafiado.

Em seguida, iremos abordar mais pormenorizadamente os vários perfis de ajustamento perante a violência social, definidos a partir das associações entre este mecanismo de risco (nas suas diferentes formas) e os indicadores de ajustamento, e iremos discutir os mecanismos que a nível individual e familiar parecem contribuir para explicar a sua emergência.

4.2. Perfis de ajustamento perante a violência social e os mecanismos que favorecem a resiliência

Os resultados da análise de clusters demonstram a existência de cinco perfis de ajustamento perante a violência social. Dois desses cinco perfis são caracterizados pela exposição a elevados níveis de violência, sendo que um, conforme o expectável, apresenta baixos níveis de ajustamento psicossocial, nomeado de *Em Risco*, enquanto o outro apresenta um ajustamento positivo e satisfatório, o *Resiliente*. Observam-se também dois perfis que tendo sofrido relativamente baixos níveis de violência

manifestam desajustamento, o *Externamente Desajustado* e o *Internamente Desajustado*, e um perfil que não sofreu qualquer violência e manifesta um ajustamento positivo, o *Não Desafiado*. De modo a evitar a repetição e redundância, para a discussão dos perfis de adaptação encontrados com elementos da literatura, remetemos o/a leitor/a para o *Anexo: Manuscrito 4*. Assim, iremos agora centrarmo-nos nos mecanismos de promoção do ajustamento positivo, com uma abordagem diferencial do perfil Resiliente, comparativamente aos demais, e uma diferenciação em função do grupo de pertença dependente da caracterização racial e de orientação sexual.

Em congruência com os resultados relativos aos níveis de violência social e de ajustamento anteriormente apresentados, os jovens de minorias étnicas e sexuais têm uma menor probabilidade de pertencer ao perfil que não sofreu qualquer forma de violência, o perfil *Não Desafiado*. Os jovens negros têm maior probabilidade de já ter sofrido alguma forma de violência social e manifestam sobretudo má-adaptação nas tarefas socialmente valorizadas, a nível de conduta e escolaridade, o perfil *Externamente Desajustado*. Os jovens LGB têm maior probabilidade de pertencer ao perfil que sofreu maior violência social e revelam baixa adaptação, tanto interna como externa, o perfil *Em Risco*.

Iremos agora discutir os mecanismos individuais e familiares que foram considerados preditores do ajustamento interno e externo.

4.2.1. Características sociodemográficas

Os resultados revelam que o nível de escolaridade das figuras parentais (indicador proximal do nível socioeconómico da família) não está associado de forma revelante aos indicadores de ajustamento interno em estudo. Contudo, este indicador está associado de forma significativa ao desajustamento externo dos adolescentes. Ter pelo menos um progenitor com o nível de educação superior está associado a um percurso mais ajustado, com menor insucesso escolar e menos comportamentos socialmente desadequados. Estudos portugueses já haviam demonstrado que os jovens de nível socioeconómico baixo, para além de serem mais vítimas de agressão pelos pares, também manifestam maior consumo de substâncias, pior desempenho académico, piores níveis de saúde e menor qualidade de vida em geral (Gaspar et al., 2010; Pereira, Mendonça, Neto, Valente, & Smith, 2004). O presente resultado converge com o que tem sido amplamente documentado, mais precisamente a influência protetora do

estatuto socioeconómico médio ou elevado na competência escolar e social (ajustamento externo), assim como o risco da pobreza para os consumos de substâncias, comportamentos agressivos e atividade ilegais (Coimbra, 2008; Fergus & Zimmerman, 2005; Masten, 2001, Rutter, 2001). Estudos no âmbito da resiliência têm sustentado que as figuras parentais da classe média e alta fornecem modelos de sucesso e proporcionem oportunidades para o desenvolvimento de perceções de mestria e autoeficácia (e.g., através da participação em atividade extracurriculares), o que, por sua vez, vai estar associado à competência académica e social (Abelev, 2009; Coimbra, 2008; Masten & Reed, 2002). A pobreza tem sido amplamente reconhecida como um mecanismo de risco para o ajustamento, sobretudo porque ao baixo capital económico e social estão associadas diversas adversidades cumulativas (e.g., residir em zonas com fácil acesso a drogas) (Coimbra, 2008; Fergus & Zimmerman, 2005; Gaspar, Gonçalves, Ramos, & Matos, 2006; Rutter, 2001). Assim, não é surpreendente que ter pelo menos um dos progenitores com educação de nível superior seja um mecanismo promotor de melhor ajustamento externo. Este resultado converge, entre outros, com as observações de Abelev (2009) na sociedade norte-americana, que sugerem que o sucesso e a ascensão social de jovens em situação de pobreza são favorecidos pela presença de mentores da classe média (pessoas que não são da família). Abelev (2009) observou que, para além do eventual suporte económico desses mentores, o seu impacto benéfico para os jovens passava pelo facto de lhes proporcionar o conhecimento dos *habitus* da classe média e de saber *como* é que poderiam aceder a dispositivos sociais (e.g., estágios, tutoria ou outras atividades em organizações) que poderiam converter-se em oportunidades para o seu desenvolvimento e sucesso. Analogamente, o benefício de ter progenitores com formação de nível superior, para além do suporte financeiro, é a socialização e o conhecimento da *cultura da classe média* que abre portas para um leque mais alargado de oportunidades. Este efeito protetor do nível educacional parental não se observa nos jovens LGB, o que indica que o (des)ajustamento destes é mais influenciado por experiências pessoais e os mecanismos que utilizam para lidar com eles, do que pelas oportunidades, ou falta delas, proporcionadas pelo contexto do sistema familiar.

O género revelou estar associado de forma revelante aos níveis de saúde mental e de ajustamento externo. Foi observado que ser do sexo masculino está associado a maior saúde mental, ao mesmo tempo que também está associado a trajetórias com

maior desajustamento externo. De forma global, estes resultados vão de encontro ao que tem sido reportado na literatura, nomeadamente que, durante a adolescência, as raparigas manifestam maior risco de perturbações internalizadas, como depressão e ansiedade, enquanto os rapazes manifestam maiores perturbações externalizadas, como condutas antissociais e consumos de substâncias (Graham & Rutter, 1973; Neto, 2010; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994; Rose & Rudolph, 2006; Rutter, Caspi, & Moffitt, 2003; Rutter, 2005). Algumas explicações baseadas na socialização de género têm sido apresentadas para este fenómeno. Abordando primeiramente a socialização no contexto familiar, como os estereótipos de género conceptualizam as pessoas do sexo feminino como mais frágeis, comparativamente às do sexo masculino, tem sido argumentado que as crianças do sexo feminino são mais alvo de proteção e carinho por parte das figuras parentais (Coimbra, 2008). Foi observado que, quando há discórdia conjugal, os pais com maior probabilidade evitam discutir na presença das crianças do sexo feminino, comparativamente aos filhos do sexo masculino. Adicionalmente, perante comportamentos desadequados, os pais punem de forma mais severa os filhos de sexo masculino (Coimbra, 2008; Rutter et al., 2003). Os rapazes parecem, assim, estar mais vulneráveis, manifestando maiores perturbações de conduta, em particular na presença de risco, como é o caso do conflito conjugal (Graham & Rutter, 1973). Como as condutas de oposição suscitam maior distanciamento e reações agressivas por partes dos educadores (figuras parentais e outros) do que a manifestação de sofrimento por via da internalização (e.g., a tristeza suscita maior carinho e proteção do que a quebra de regras), as reações diferenciais ao sofrimento de cada criança poderão levar a uma intensificação dos comportamentos externalizados nos rapazes (até por via da escalada progressiva da agressividade em situação de conflito), enquanto a sobreproteção parental poderá minar o desenvolvimento da autoconfiança nas raparigas na sua capacidade de resolução autónoma de problemas, tornando-as mais suscetíveis à depressão e ansiedade a partir da adolescência (Coimbra, 2008).

Os estilos de interação no grupo de pares contribuem também para o surgimento de perturbações diferenciadas em função do género. Sumariamente, de acordo com a revisão de estudos efetuada por Rose e Rudolph (2006), as crianças e adolescentes do sexo masculino tendem a relacionar-se em grupos através de jogos que envolvem atividade física (onde a revelação emocional é menos frequente, mas a diversão parece ser maior), enquanto as raparigas privilegiam as relações diádicas com menor atividade

física (nas quais são enfatizados processos de expressão de sentimentos e apoio emocional, porém com menor diversão). Resultado disso, ou em processo simultâneo, um estilo cognitivo orientado para a independência, concretização de objetivos e a manifestação de agressividade nas relações é reforçada nos jovens do sexo masculino. Por outro lado, as raparigas parecem orientar-se mais para o desenvolvimento das relações e comunhão com os outros, sendo que em situações de stress também beneficiam de maior apoio emocional. Com a puberdade, a pressão para a intensificação de comportamentos de género tradicionais coloca os jovens em maior risco para comportamentos que envolvem maior risco, como os comportamentos de oposição e o consumo de substâncias. Adicionalmente, em situações de stress, o desenvolvimento hormonal durante a adolescência parece promover reações orientadas para a manutenção das filiações nas raparigas, pela libertação de ocitocina; enquanto nos rapazes a libertação de testosterona facilita a adoção de comportamentos agressivos (Rose & Rudolph, 2006). Nas relações diádicas entre raparigas também se observam processos de corruminação que potenciam estados emocionais de maior ansiedade e depressão e, dada a maior proximidade e intimidade sentida nas amizades por estas, as situações de conflito interpessoais poderão gerar estados de maior reação emocional nas raparigas. Já enquanto jovens adultos, também parece haver uma ligeira diferença na forma como as pessoas de ambos os sexos elaboram psicologicamente as experiências de vida, sobretudo as negativas. Coimbra (2008), no seu estudo qualitativo, observou que as raparigas apresentavam uma maior reflexão sobre os acontecimentos de vida, havendo um maior peso das perdas e ganhos associadas a cada evento e uma maior demora na “aceitação” destes acontecimentos, comparativamente aos rapazes. Assim, parecem ser vários os elementos que contribuem para a manifestação de sofrimento de forma diferenciada e uma maior prevalência de distúrbios do comportamento nos rapazes e distúrbios emocionais nas raparigas. Não obstante, tal não significa que os rapazes e raparigas apresentem suscetibilidade diferencial às situações de stress, o que os dados indicam é que apenas a *forma* que a perturbação apresenta é diferente (Coimbra, 2008; Rutter et al., 2003).

Ainda que não nos tenha sido possível explorar o efeito moderador do género nas relações entre violência social e ajustamento, estudos futuros deverão fazê-lo, visto que o impacto de situações stressantes nas relações interpessoais poderá ser maior no ajustamento psicológico das raparigas, do que nos rapazes (Coimbra, 2008; Rose &

Rudolph, 2006).

4.2.2. *Mecanismos individuais*

Considerando os mecanismos individuais, os resultados sugerem que, para os perfis de adaptação de jovens que sofreram algum nível de violência (Externamente e Internamente Desajustados, Resiliente e Em Risco), são os níveis mais baixos de personalidade ansiosa, o baixo uso de estratégias de coping mal-adaptativo (e.g., culpabilização e desinvestimento) e o maior uso de estratégias mais positivas (e.g., coping ativo ou a reinterpretação positiva) que parecem contribuir mais para a resiliência. Dumont e Provost (1999), já haviam observado que os jovens que manifestavam resiliência aos stresses quotidianos, por comparação aos deprimidos, beneficiavam sobretudo do efeito protetor de mecanismos individuais (como a autoestima e o coping ativo). De seguida, iremos, então, explorar os mecanismos que revelaram ter uma maior influência no ajustamento dos jovens. Os resultados relativos aos modelos de regressão sugerem que, de uma forma geral, estes mecanismos são importantes mesmo na ausência de risco.

A personalidade ansiosa é um preditor significativo de menor saúde mental, menor autoestima e menor satisfação com a vida, sendo que a sua influência é mais pronunciada nos grupos majoritários: jovens brancos e heterossexuais. Estudos com uma abordagem centrada na pessoa sugerem que as pessoas resilientes face a diversos tipos de adversidade demonstram menor emotividade negativa (Masten et al., 1999) e adultos resilientes com um passado de maus-tratos infantis manifestam menor neuroticismo (Collishaw et al., 2007). Contudo, a personalidade ansiosa não revelou estar associada ao (des)ajustamento externo. Os resultados sugerem que pessoas com personalidade ansiosa poderão estar mais sensíveis, psicologicamente mais reativas, aos efeitos da violência social, potenciando os comportamentos internalizados, mas não os externalizados. A personalidade ansiosa parece, assim, funcionar como um elemento de sensibilidade perante o risco associado à violência para o desenvolvimento de perturbação emocional (Rutter, 2001; Ungar, 2013). Um suporte adicional para esta conjectura advém da comparação entre perfis. Os jovens dos perfis Externamente e Internamente Desajustado, que apesar de terem sofrido menores níveis de violência do que o perfil Resiliente manifestam um ajustamento pior (externa ou internamente), diferem do perfil Resiliente ao nível da personalidade ansiosa. Comparativamente ao

perfil Resiliente, o grupo Internamente Desajustado manifesta níveis superiores de personalidade ansiosa, enquanto o grupo Externamente Desajustado expressa níveis inferiores.

As competências de empatia não variaram em função dos padrões de ajustamento perante a violência social, infirmo a nossa hipótese. A operacionalização de empatia no nosso estudo difere de constructos próximos que foram avaliados noutros estudos, nomeadamente da amabilidade (Shiner & Masten, 2012) e das competências sociais (Vassallo et al., 2014). No entanto, observou-se que nos jovens negros a preocupação empática é promotora da autoestima. Outros estudos já haviam demonstrado uma associação entre empatia e autoestima mas apenas indireta, sendo mediada pelos comportamentos pró-sociais (Laible, Carlo, & Roesch, 2004). Sendo a preocupação empática caracterizada por sentimentos e atos de compaixão, atenção e cuidado com outros que estão numa posição mais desfavorecida, a preocupação empática poderá promover uma autoavaliação de si como uma pessoa socialmente responsável, sendo este um valor moral que contribui para uma perceção positiva de si. O facto de esta associação só ser significativa nos jovens negros poderá estar relacionada com a sua maior subscrição de valores morais religiosos. A suportar esta hipótese, observou-se que os jovens negros utilizam mais o coping religioso do que os jovens brancos, pelo que se assume que a religião e os valores a que usualmente está associada (como a solidariedade e cuidado com os menos privilegiados), possam adquirir uma especial importância para estes jovens. Deste modo, os jovens negros que demonstram maior preocupação empática também revelam uma avaliação de si mais positiva, provavelmente pela via do aumento de algo valorizado e significativo para si mesmos, como o facto de se considerarem melhores pessoas.

Os resultados demonstram também que nos jovens negros, e nos jovens de grupos majoritários (ainda que com menor magnitude), a tomada de perspectiva contribui para um aumento da satisfação com a vida. Novamente, esta capacidade poderá influenciar a satisfação com a vida por intermédio do aumento de comportamentos prosociais (Eisenberg et al., 2002; Laible et al., 2004) e com isso favorecer o estabelecimento e manutenção de amizades, sendo estas ligações fundamentais para a satisfação com a vida (Diener & Oishi, 2005). Os resultados indicam que ser negro estava associado a menores níveis de educação parental, podendo se deduzir que os jovens negros da nossa amostra vivem, em média, em condições sociais mais

desfavorecidas, em termos de capital económico e social, do que os jovens brancos. Neste sentido, o facto de a empatia contribuir para uma maior autoestima e satisfação com a vida destes jovens poderá estar associado ao facto desta atenção às situações desfavorecidas dos outros contribuir para uma relativização da sua própria condição social mais frágil. A comparação social com outros que estão em piores condições tem sido identificada como potenciadora tanto da autoestima, como da satisfação com a vida (Coimbra, 2008; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Wood, 1989). Por exemplo, estudos no âmbito da adaptação a um problema de saúde física revelam que, quando as pessoas consideram que o seu estado de saúde poderia ainda ser pior, estas manifestam uma maior perceção de qualidade de vida (Moser et al., 2013) e uma perspetiva mais positiva sobre a sua condição, permitindo também uma autoestima mais positiva (Charmaz, 1999). As competências emocionais, como a empatia e a perspetiva crítica, são reconhecidas como fundamentais para um ajustamento positivo dos jovens negros (APA Task Force on Resilience and Strength in Black Children and Adolescents, 2008). Exatamente por estes jovens terem que lidar com o preconceito em relação a uma característica que não podem omitir (a cor da sua pele), têm que desenvolver estratégias que lhes permitam integrar-se e criar amizades numa sociedade que, à partida, os exclui. Assim, os resultados do presente estudo suportam a hipótese que as competências sociais podem ser particularmente revelantes para os jovens alvo de racismo. Para os outros jovens, os que não são alvo de discriminação (brancos e heterossexuais) ou que poderão ocultar o atributo estigmatizado (os jovens LGB), as estratégias empáticas não assumem relevância para a sua autoestima e bem-estar, pois poderão não enfrentar tantas barreiras para garantir a sua inclusão social. Relembrando que a discriminação racial passa também pela exclusão e isolamento social (Torres et al., 2010), estes dados reforçam observações anteriores que as pessoas de grupos discriminados tem que se “esforçar mais” para atingir os mesmos objetivos de outras pessoas, sendo que isto é especialmente válido nas situações em que o atributo estigmatizado é visível, como é o caso das pessoas negras (Major & O’Brien, 2005; Miller & Major, 2000).

No que concerne às estratégias de coping, sumariamente, observa-se que as que mais distinguem os cinco perfis de ajustamento são, por ordem de variância partilhada: a autoculpabilização, o desinvestimento comportamental, o consumo de substâncias, a negação, a reinterpretação positiva e o coping ativo. Deste modo, constata-se que a influência do uso de estratégias de coping negativas é superior ao efeito daquelas mais

positivas, quando avaliamos o ajustamento global perante a vitimização por pares e a discriminação. Resultados similares já haviam sido observados num outro estudo com mulheres lésbicas e bissexuais (Kaysen et al., 2014). De forma convergente, as análises de regressão aos quatro indicadores de ajustamento revelam a influência diferenciada de cada estratégia em função do indicador do ajustamento escolhido. De seguida, iremos apresentar e discutir os seis aspetos que parecem ser mais importantes, tendo também em consideração os estudos prévios.

Em primeiro lugar, há que destacar que a autoculpabilização é preditora de pior saúde mental, autoestima e satisfação com a vida e é tendencialmente superior nos jovens LGB. Já foi demonstrada a associação da autoculpabilização com maior depressão, ansiedade, solidão e menor autoestima (Graham & Juvonen, 1998; Kaysen et al., 2014). Adicionalmente, alguns estudos demonstram que a vitimização por pares contribui para um aumento da autoculpabilização (Catterson & Hunter, 2010; Schacter et al., 2015). No nosso estudo, também se observou que os jovens no perfil Em Risco, que sofreram mais violência social (de todas as formas avaliadas), também manifestaram uma maior autoculpabilização. A orientação sexual também revelou ter uma influência na autoculpabilização, sendo que os jovens LGB tendencialmente demonstram níveis superiores do que os heterossexuais. Este resultado parece estar associado à homofobia internalizada (avaliação negativa da própria orientação homossexual pelas pessoas LGB, Meyer, 2003). Efetivamente, numa amostra de mulheres lésbicas e bissexuais, observou-se que a homofobia internalizada potencia o uso de estratégias de coping negativas (a autoculpabilização, o consumo de substâncias, o desinvestimento e a negação), que, por sua vez, contribuem para um maior distress psicológico (Kaysen et al., 2014). Todos estes resultados, globalmente considerados, sugerem a consistência da associação entre a violência social e a autoculpabilização, sugerindo-se que estudos futuros possam identificar motivos que permitam esclarecê-la. Nomeadamente, parece relevante que se possa avaliar se a pertença a um determinado grupo discriminado e a manifestação de um determinado perfil de adaptação moderam a relação entre a violência social, a autoculpabilização e os indicadores de ajustamento psicológico e, em particular, se moderam a adoção das estratégias de coping mal-adaptativo perante as formas de violência social.

Em segundo lugar, destaca-se o efeito nocivo do desinvestimento comportamental e do consumo de substâncias. Estas estratégias refletem o evitamento

do elemento de stress e cumprem a função de diminuir, a curto prazo, as emoções negativas por ele provocadas. No entanto, são estratégias que, a longo prazo, se revelam nocivas para o próprio, pois acabam por, muito provavelmente, criar novos problemas, ao invés de contribuir para a solução (Carver & Connor-Smith, 2010). O desinvestimento comportamental está associado a menor autoestima dos jovens de grupos majoritários e jovens LGB, enquanto nos jovens negros está associado a trajetórias mais desajustadas externamente. A associação encontrada entre a autoestima e o desinvestimento nos projetos pessoais em momentos de stress já foi reportada noutro estudo (Scheier, Carver, & Bridges, 1994). Os efeitos recíprocos entre estas duas variáveis dificilmente podem ser destrinchados: as pessoas com maior autoestima são mais persistentes na concretização dos seus objetivos, ou o não investimento em projetos pessoais contribui para uma pior avaliação do próprio? O facto de esta associação não se observar nos jovens negros, sugere que a sua autoestima pode ser explicada por outros fatores. Adicionalmente, observa-se uma associação entre acontecimentos indicadores de desajustamento externo ao longo da vida e o desinvestimento nos projetos pessoais em situação de stress apenas junto dos jovens negros. O facto de esta associação só ser significativa, relevante (em termos de magnitude) e constante (não dependente de outras variáveis) junto dos jovens negros, que, com maior probabilidade, vivem situações socioeconómicas desfavorecidas e não têm como evitar a discriminação, sugere que as possíveis experiências de insucesso académico ou os comportamentos socialmente desajustados correspondem e contribuem para um menor esforço perante os desafios e uma maior desistência de investimento face a situações stressantes. Em Portugal, Matos, Gonçalves e Gaspar (2005, in Matos, Simões, & Gaspar, 2009, p.106) já haviam observado que “em zonas de elevada concentração de pobreza e migração as maiores diferenças não têm a ver com a violência mas com a perceção de tristeza, desesperança e isolamento”. Assim, estes resultados sugerem que as experiências de desajustamento potenciam um certo “desânimo aprendido”, instalando-se um padrão de esgotamento e exaustão perante a adversidade (Masten & Tellegen, 2012). As experiências de fracasso social ou académico têm um impacto mais negativo junto destes jovens, provavelmente porque as barreiras sociais que têm que ultrapassar são maiores e não beneficiam tanto de outros mecanismos de proteção quanto outros jovens beneficiam (sendo que nestes não há relação entre desajustamento externo e o coping de desinvestimento). Observou-se que

junto dos jovens negros ter uma figura parental com formação superior é protetor perante o desajustamento externo. Sabendo que a prevalência de progenitores com ensino superior é menor nos jovens negros, possivelmente o que estes jovens não têm é um número suficiente de modelos de sucesso dentro da comunidade afrodescendente. A teoria cognitiva social postula que as pessoas regulam o seu comportamento também em função dos modelos a que estão expostos (podendo estes ser os pais ou outras pessoas significativas próximas). Neste sentido, viver em contextos de baixos recursos económicos afetará o comportamento dos jovens negros, sobretudo através do baixo sentido de autoeficácia, ou das diminuídas aspirações e padrões de vida que têm para si (Bandura, 2001). Assim, esta associação, observada apenas nos jovens negros, poderá dever-se ao fraco sentido de agência que estes jovens desenvolveram, por viverem em condições socioeconómicas mais precárias, que reduzem substancialmente as suas oportunidades para o sucesso (Bandura, 2001; Coimbra, 2008; Masten & Wright, 2010, Rutter, 2001).

Por sua vez, o consumo de substâncias encontra-se associado de forma constante a trajetórias mais desajustadas a nível externo, não só junto dos jovens negros, mas também de jovens de grupos majoritários. Sendo que um dos acontecimentos de vida indicador de desajustamento externo é a dependência de substâncias (álcool, tabaco, outras), esta associação era expectável. Observou-se ainda que nos jovens LGB o consumo de substâncias, enquanto estratégia de coping, é superior ao dos jovens heterossexuais, sendo que maiores consumos poderão estar associado à violência sofrida e à homofobia internalizada (Fedewa & Ahn, 2011; Kaysen et al., 2014). No entanto, neste grupo, o consumo de substâncias não está associado de forma constante ao desajustamento externo (nem ao ajustamento interno), o que sugere um impacto diferencial do consumo de substâncias no ajustamento externo de acordo com o grupo de pertença. O maior consumo de substâncias junto dos jovens LGB já havia sido reportado noutros estudos, havendo, por isso, motivos para acreditar que possam estar relacionados com a maior violência entre pares que experienciam (Fedewa & Ahn, 2011). Já os estudos sobre o consumo de drogas nos jovens de grupos majoritários são muitas vezes atribuídos a uma associação a pares com trajetórias de vida mais desviantes (Ungar, 2000), pelo que, provavelmente, há uma interação dinâmica que se reforça mutuamente entre o desajustamento externo e o consumo de drogas como forma de coping. O consumo de drogas poderá ser também considerado pelos jovens como a

melhor estratégia (ou a única estratégia que dispõem) para lidar com o fracasso nas tarefas socialmente valorizadas e que não são reversíveis (por exemplo, a retenção escolar ou não entrando no curso pretendido) (Libório & Ungar, 2010).

Um terceiro ponto digno de atenção está relacionado com as estratégias diametralmente opostas às estratégias de evitamento abordadas anteriormente: o coping ativo e de planeamento. Este tipo de coping favorece a autoestima de todos os jovens e a satisfação com a vida dos jovens de grupos majoritários. No grupo de jovens negros, observa-se que o coping ativo encontra-se em valores superiores e contribui para uma maior saúde mental destes. Este resultado vem no sentido previsto, sendo que o uso de estratégias de coping ativo já havia demonstrado estar associado a menores níveis de depressão junto de jovens que sofreram vitimização por pares (Hemphill et al., 2014) e perante outros acontecimentos de vida negativos (Herman-Stahl & Petersen, 1996). Curiosamente, observou-se que nos jovens LGB ter um percurso com maior desajustamento externo estava associado a maior coping ativo. Este resultado é surpreendente, pois revela uma trajetória oposta daquela que seria expectável e é observada junto dos jovens negros. Pode sugerir que os jovens LGB, que viveram situações de fracasso académico e social, redobram o seu esforço para lidar com as situações através de estratégias que visam diminuir o problema (em vez de o evitar). Este esforço desenvolvido pode mesmo ser reflexo de uma trajetória de desafio (Coimbra & Fontaine, 2015; Masten & Wright, 2010): ter que lidar com situações stressantes, como o insucesso escolar, poderá favorecer o fortalecimento de estratégias e recursos que se revelam protetoras a longo prazo.

Num quarto ponto, é importante destacar a importância de outros grupos de estratégias positivas. O coping de humor é promotor de maior saúde mental nos jovens LGB e nos dos grupos majoritários. Por sua vez, a reinterpretação positiva revelou estar associada a maior saúde mental de todos os jovens e a maior satisfação com a vida nos jovens de grupos majoritários. Contudo, esta dimensão do coping deixou de ser significativa nos modelos finais, revelando variância partilhada com outras variáveis - possivelmente com o coping de humor e o coping ativo, visto haver associações positivas entre estes tipos de estratégias (Ribeiro & Rodrigues, 2004). A reinterpretação positiva é superior nos jovens negros e poderá estar associada ao maior otimismo que tendencialmente é mais elevado nas suas famílias. Estudos prévios demonstram que, ao nível individual, o otimismo e a reinterpretação positiva estão associados (Scheier et al.,

1994). Os resultados do estudo qualitativo demonstram também que o uso do coping do humor perante as situações de preconceito é um mecanismo que permite diminuir a reatividade emocional (após ter ocorrido uma renegociação dos significados associados ao preconceito e às situações discriminantes) perante as situações negativas. Assim, especialmente junto dos jovens LGB, esta estratégia de coping, subsequente à reinterpretção, é relevante para favorecer o ajustamento positivo perante algumas situações violentas: apenas após um processo de ressignificação (negociação do valor) das situações discriminatórias, parece ser possível recorrer ao humor. Os testemunhos dos jovens entrevistados sugerem que ambas as estratégias desempenham um papel crucial para uma adaptação positiva, perante situações de discriminação. As suas narrativas revelam o impacto psicológico nocivo das experiências de discriminação, mas também, e sobretudo, revelam a crescente agência dos participantes em controlar este impacto. Este aumento de controlo sobre o ambiente é facilitado pela reinterpretção das experiências, diminuindo o valor desta e reforçando o valor do próprio. Estes resultados, no seu global, sugerem, por conseguinte, que é o processo de ressignificação das experiências e crenças que permite o desenvolvimento de perceção de agência perante a discriminação e o ajustamento psicológico positivo perante a mesma, favorecendo por conseguinte o processo de resiliência. Estes resultados corroboram resultados observados anteriormente noutros estudos, mais precisamente que as estratégias de atribuição de significado tem sido apontadas como cruciais para o favorecimento da resiliência (Coimbra, 2008; Masten & Wright, 2010). Contudo, enquanto os resultados do estudo qualitativo apontam para conceções individuais de resiliência (Ungar, 2004a), os resultados do estudo quantitativo revelam que uma parte significativa dos adolescentes LGB está em clusters desajustados e em risco. Esta diferença pode estar associada às próprias diferenças nas duas amostras: a do estudo qualitativo, recrutada essencialmente a partir de associações, é constituída por jovens mais velhos que (já) são abertos quanto à sua orientação sexual e que, provavelmente, se encontram num estado de maior integração da mesma na sua identidade (e.g., Cass, 1984), apresentam um menor nível de homofobia internalizada e uma pré-disposição mais ativa perante o preconceito. Já a amostra do estudo quantitativo, recolhida em escolas secundárias, é constituída por adolescentes mais novos, nos quais não foi identificado a quem possam ter revelado a sua orientação sexual, nem o seu envolvimento em associações LGBT. Estes três fatores - a idade, a revelação e a

participação em associações - já têm sido reconhecidos como promotores do ajustamento psicológico. Mais precisamente, observou-se que nos jovens LGB com mais de 17 anos o impacto da vitimização entre pares é menor (Fedewa & Ahn, 2011). Constatou-se também que revelar a orientação sexual está associado a menor depressão, a maior autoestima e satisfação com a vida, ainda que também possa potenciar maior violência (Kosciw, Palmer, & Kull, 2015; Russell et al., 2014). Finalmente, a participação em associações LGB tem sido reportada como facilitador do empoderamento dos jovens, ainda que também possa refletir o facto que apenas os jovens com maior sentido de mestria se juntem às associações LGB (Poteat et al., 2015). Deste modo, sobretudo quando as situações de violência social podem ser mais subtis mas também mais frequentes pela ausência da norma antipreconceito, estratégias menos focadas no problema podem não ser igualmente eficazes numa fase mais aguda de impacto do preconceito e discriminação.

Como quinto aspeto, há a destacar que nos jovens negros o coping religioso e coping de negação são mais frequentes, porém não manifestam ser preditores significativos do ajustamento, interno ou externo. Foster (2009) observou que a experiência continuada de viver situações de discriminação étnica e sexista consideradas pervasivas está associada a um maior uso de estratégias de coping religioso ao longo do tempo. Esta é uma possível explicação para uma maior utilização deste tipo de estratégias junto da amostra de jovens negros portugueses. Contudo, também pode simplesmente traduzir a tendência para os jovens com ascendência africana serem mais religiosos, do que os nacionais (brancos) (Neto, 2010). O coping de negação traduz a tentativa de rejeitar a realidade de um acontecimento stressante (Ribeiro & Rodrigues, 2004), pelo que o maior uso deste tipo de estratégias nos jovens negros poderá, também, ser indicador de uma maior severidade nos acontecimentos stressantes que encontram. Dada a constatação que estes jovens, com maior frequência, apresentam um estatuto socioeconómico inferior, é muito provável que também tenham estado expostos a outras situações de vida adversas (Rutter, 2001; Coimbra, 2008). No entanto, apenas estudos futuros comparativos centrados nos acontecimentos de vida adversos e as suas associações com o tipo de estratégias mais usadas, poderão cabalmente confirmar ou infirmar esta hipótese.

Um sexto e último ponto a ressaltar prende-se com o facto de, junto dos jovens LGB, a procura de suporte social estar associada a menor autoestima e satisfação com a

vida. Ainda que a procura de apoio social deixe de ser um preditor significativo no modelo final, estes resultados não deixam de ser surpreendentes. Numa amostra de adolescentes afro-americanos já se havia observado que a procura de apoio como estratégia de coping era preditor de maior sintomatologia ansiosa (Gaylord-Harden & Cunningham, 2009). Por um lado, sendo este um estudo transversal, a associação observada poderá simplesmente indicar que os jovens LGB que se avaliam de forma menos positiva e estão menos satisfeitos com as suas condições de vida, procuram maior apoio nos outros. Por outro lado, não se exclui a hipótese de que a procura de apoio poderá minar a perceção de agência e autossuficiência do jovem (Coimbra, 2008), diminuindo assim a autoestima. Também a procura de apoio nos outros poderá levar a considerações sobre a atribuição interna da responsabilidade dos atos discriminatórios, favorecendo a autoculpabilização, que tendencialmente também se traduz em valores mais elevados nos jovens LGB. A suportar a hipótese de mediação, via autoculpabilização, observa-se o facto de os valores de regressão padronizados ser maior no grupo de jovens LGB, um grupo de jovens cujo preconceito social os responsabiliza pela sua condição estigmatizada (King, 2001; Schmitt et al., 2014); a orientação sexual é ainda, muitas vezes, percebida como sendo resultado de uma escolha, o que poderá favorecer a culpabilização da pessoa. Por outro lado, nos seus estudos sobre os estilos de interação entre pares, Rose e Rudolph (2006) observaram que o processo de coping centrado na discussão de problemas, as suas causas e os sentimentos negativos no âmbito de uma relação diádica (processos que os autores designaram de *corruminação*) eram preditores da perceção de maior proximidade nas amizades, mas também de sintomatologia ansiosa e depressiva - sendo que este tipo de interação era de maior magnitude nas raparigas (Rose & Rudolph, 2006). Deste modo, a presença de um valor de regressão padronizado maior no grupo de jovens LGB também pode ser explicado pela elevada percentagem de participantes do sexo feminino neste grupo, tanto mais que, no modelo final, quando o género entrou como preditor, a procura de suporte deixou de associar-se de forma significativa a menor autoestima e satisfação com a vida. Adicionalmente, junto dos jovens LGB, a expressão de sentimentos revelou estar associada, de forma constante, a uma maior satisfação com a vida. Esta expressão de sentimentos, ao contrário da procura de suporte, poderá indicar que estes jovens que estão mais dispostos a falar de si, estão mais satisfeitos com a sua vida. O facto de isto só se observar juntos dos jovens LGB, sugere que a expressão de

sentimentos poderá estar também associada à revelação da orientação sexual. A providenciar algum apoio a esta explicação hipotética, outros estudos observaram que os adolescentes LGB que revelam a sua orientação sexual em contexto escolar apresentam maior satisfação com a vida na idade adulta (Russell et al., 2014). Estes resultados são, contudo, ainda exploratórios e a sua discussão ainda especulativa, merecendo, contudo, uma maior atenção por parte de estudos futuros que os possam sustentar e esclarecer.

Sumarizando os resultados observados entre os indicadores de ajustamento e os mecanismos individuais, observa-se que o ajustamento psicológico (saúde mental, autoestima e satisfação com a vida) é mais explicado pela personalidade ansiosa (que denota um certo sentido de vulnerabilidade), pelo coping ativo (o que denota o sentido de agência da pessoa), e as estratégias que incluem a elaboração de significados tais como a autoculpabilização (significado negativo), o coping de humor e a tomada de perspectiva (significado adaptativo) (Park & Folkman, 1997). Já o desajustamento externo encontra-se mais associado ao consumo de substâncias e, diferencialmente nos jovens de grupos discriminados, ao desinvestimento comportamental nos jovens negros (sugerindo uma trajetória de exaustão), e ao coping ativo nos jovens LGB (sugerindo uma trajetória de desafio).

4.2.3. *Mecanismos familiares*

As análises dos mecanismos familiares juntos dos jovens dos cinco perfis de adaptação à violência social revelam que o que mais os diferencia é, por ordem de tamanho de efeito, o otimismo familiar, a satisfação com a relação com a mãe, a perceção de valorização por parte das figuras parentais, a satisfação na relação com o pai e o conflito na relação com a mãe. Apenas menos de 5% da variância do conflito com a figura parental masculina e dos níveis de intimidade com ambas as figuras parentais é associada aos perfis de ajustamento à violência social. O perfil Resiliente, na maioria das dimensões, não se diferencia dos perfis Externamente e Internamente Desajustados que sofreram menores níveis de violência, ao contrário do que foi observado nos mecanismos individuais. Pelo que a qualidade das relações familiares no perfil Resiliente, ainda que não atinja os valores mais altos, também não manifesta os mais baixos. Observa-se ainda que o perfil Em Risco apresenta os níveis significativamente mais baixos em todas as dimensões avaliadas, o que sugere que o

desajustamento manifestado por estes jovens poderá também dever-se à ausência de proteção experienciada no seio da família (Bowes et al., 2010), para além da violência social sofrida. A hipótese da qualidade das relações familiares oferecer proteção perante a violência social não encontra muito suporte nos resultados obtidos (visto que o grupo Resiliente não demonstra os valores mais elevados), porém, é possível que a influência das relações parentais no ajustamento seja mediada pelos mecanismos individuais (Laursen & Collins, 2009), nomeadamente as características da personalidade e as estratégias de coping mais utilizadas, ou ainda por outras dimensões não avaliadas no estudo. Também não foi avaliada a influência moderadora das relações familiares no impacto da violência social, nem a perceção retrospectiva longitudinal da qualidade das relações e apoio familiares. Esta análise é importante visto que as relações familiares podem desempenhar uma função mais determinante em jovens que foram vítimas de bullying do que os que não o foram (Bowes et al., 2010). Isso foi realizado apenas no estudo com a amostra de jovens LGB (ver *Anexo: Manuscrito 5*), observando-se que o conflito com ambas as figuras parentais exacerbava os efeitos nocivos da discriminação. Deste modo, à semelhança do que foi observado nos jovens LGB, é possível que o grupo Em Risco apresente um desajustamento elevado porque as suas relações familiares, por serem pouco satisfatórias e com elevado conflito, poderão funcionar como um mecanismo (adicional) de vulnerabilidade, por exemplo, podendo aumentar a sua reatividade aos stresses interpessoais (Luthar et al., 2000), agravando o impacto negativo da violência social sofrida. Adicionalmente, dada a natureza correlacional do estudo, não nos é possível excluir a possibilidade desta violência vivida estar também associada a piores relações parentais. Nomeadamente, os jovens poderão manifestar um efeito de *spillover* emocional, pelo qual há um aumento da reatividade aos stresses interpessoais (ativado pela violência social sofrida) que poderá debilitar as relações do contexto familiar (Riina & McHale, 2012).

As análises diferenciais em função da pertença ao grupo minoritário revelam que os jovens negros reportam ter relações familiares de menor qualidade, comparativamente aos jovens brancos. Mais precisamente, estes apresentam menor satisfação com as relações com os progenitores do sexo masculino, menor intimidade e perceção de valorização na relação com ambos os progenitores. Não obstante, foi ainda observada uma tendência para que os jovens negros percecionem as suas famílias como

mais otimistas. Um estudo português com adolescentes já havia revelado que crianças com um passado imigrante apresentam menor qualidade nas relações com os pais (Gaspar et al., 2010; Matos, Gonçalves, & Gaspar, 2004). A apreciação mais negativa das relações familiares apresentada pelos jovens dos grupos minoritários poderá sugerir um efeito de *spillover* do stress. No caso da experiência de discriminação racial, alguns estudos revelam que a discriminação sofrida pelas figuras parentais está associada a maior conflito nas relações com os seus filhos (Riina & McHale, 2010), menor satisfação nestas relações e a manifestação de um estilo educativo menos atencioso e cuidadoso (Murry et al., 2001). Também a percepção de discriminação, por parte dos jovens afrodescendentes, está associada a uma avaliação menos positiva das relações filiais por parte das suas figuras parentais (Riina & McHale, 2012). Assim, a discriminação sofrida por qualquer elemento da família (pais ou filhos) parece afetar as suas relações.

Similarmente, foi observado um efeito da orientação sexual nas relações filiais, sendo que os jovens LGB manifestam menor satisfação e mais conflito nas relações com ambas as figuras parentais e percebem ainda menos valorização por parte da figura parental do sexo masculino. Adicionalmente, observou-se uma tendência para serem menos valorizados por parte da mãe e as suas famílias serem menos otimistas do que as dos jovens heterossexuais. Resultados similares foram observados em outras amostras, que demonstraram a menor qualidade das relações filiais dos jovens LGB, comparativamente aos heterossexuais (e.g., Pearson & Wilkinson, 2013; Ueno, 2005). De forma similar aos jovens negros, a percepção de violência social por parte dos jovens LGB poderá advir do efeito de *spillover* emocional, pelo qual estes jovens manifestam uma maior reatividade emocional às situações negativas. Contudo, para além desta hipótese, os estudos revelam que as figuras parentais também podem reagir negativamente à revelação da orientação sexual dos seus filhos (D'Augelli et al., 1998; LaSala, 2000) e, mesmo previamente à revelação de uma orientação sexual, os pais podem ter conflitos com os seus filhos motivados pela percepção de não conformidade de género nas suas atitudes e comportamentos (D'Augelli, Grossman, & Starks, 2006). Desta forma, vários elementos podem contribuir para a deterioração das relações familiares dos jovens de minorias sexuais.

Os resultados das regressões aos indicadores de ajustamento confirmam a

importância de alguns mecanismos familiares para o ajustamento positivo. Começaremos por analisar o impacto destes no ajustamento interno, para depois abordarmos o ajustamento externo. O otimismo familiar revela-se um fator promotor da saúde mental, autoestima e satisfação com a vida de jovens brancos, heterossexuais e/ou negros. Deste modo, o otimismo familiar revela ser um forte promotor do ajustamento interno em situações de adversidade, à semelhança do que tem sido reportado noutros estudos para o otimismo individual (e.g., Herman-Stahl & Petersen, 1996). Beneficiar de um clima familiar mais otimista poderá potenciar o desenvolvimento de estratégias de coping mais flexíveis, em função dos eventos stressantes, em prol de uma melhor adaptação. Noutros estudos foi observado que, quando o stress é incontável, o otimismo associa-se ao uso de estratégias focadas no processamento das emoções. Já quando o elemento stressante é controlável, o otimismo está mais fortemente associado ao uso de estratégias focadas no problema (Carver & Connor-Smith, 2010; Carver & Scheier, 2002). A flexibilidade é também uma característica das famílias resilientes, que se vão adaptando com sucesso a situações de crise (Walsh, 2002, 2003). Os jovens do presente estudo, que manifestam melhor ajustamento poderão, assim, ter beneficiado de modelos que lhes transmitem esperança no futuro e, como tal, os incentivam a desenvolver os esforços adequados quando têm que lidar com situações adversas. Este efeito não parece observar-se nos jovens LGB. O otimismo familiar revelou ser preditor da saúde mental nos jovens LGB (ver *Anexo: Manuscrito 5* e Tabela 9), porém quando equacionado junto com outras dimensões, esta variável deixou de ser significativa (ver o modelo final na Tabela 13), pelo que outros mecanismos, nomeadamente os de violência social e individuais, são mais determinantes, não só na saúde mental, mas também na autoestima e na satisfação com a vida destes jovens. A orientação sexual modera assim a influência do otimismo familiar, sugerindo que o efeito positivo desta variável no ajustamento interno será mediado por outros fatores.

No que concerne às qualidades positivas das relações com os pais, observou-se que, nos jovens de grupos majoritários, a satisfação na relação com a mãe é promotora da saúde mental e a percepção de valorização pelo pai promove a satisfação com a vida. Adicionalmente, observou-se que sentir-se valorizado pelo progenitor do sexo masculino potencia a percepção positiva de si próprio (autoestima) em todos os jovens, com exceção dos negros. A genderização das interações familiares pode ser uma hipótese explicativa para estas associações diferenciais. Estudos revelam que os

adolescentes passam mais tempo com as mães e, com maior probabilidade, partilham assuntos emocionais com estas (Laursen & Collins, 2009; Smetana et al., 2006), pelo que a satisfação com a relação que estabelecem com esta figura assume também um maior valor preditivo do ajustamento da saúde mental. Já os progenitores do sexo masculino são vistos como sendo figuras mais distantes, de maior autoridade e de definição de valores sociais, estabelecendo também relações de menor proximidade com os filhos (especialmente os do sexo feminino) e mais procuradas para aconselhamento sobre assuntos mais materiais (Laursen & Collins, 2009; Smetana et al., 2006). Neste contexto, alguns estudos parecem sugerir a importância do carinho expresso pelo pai, comparativamente à mãe, como determinante do ajustamento interno e externo dos jovens (Rohner & Britner, 2002). Algumas evidências sugerem que quando as figuras parentais, especialmente as do sexo masculino, não facilitam a expressão dos interesses dos adolescentes, estes apresentam menores níveis de autoestima (Laursen & Collins, 2009). Também no estudo de Herman-Stahl e Petersen (1996) se observou que os adolescentes resilientes, perante diversos acontecimentos de vida negativos, apresentavam relações de maior intimidade com os progenitores do sexo masculino e tinham melhores relacionamentos com a família. Os nossos resultados demonstram também esta associação diferencial do género do progenitor a favorecer o ajustamento positivo, em diferentes dimensões psicológicas. De forma global, os resultados sugerem que ter relações que satisfazem as necessidades dos adolescentes e nas quais eles se sentem valorizados, é promotor de um ajustamento positivo na presença de situações de violência social. Contudo, de forma a averiguar se da satisfação com a mãe e a valorização sentida na relação com o pai exercem uma função protetora perante a violência social (e não apenas promotora do ajustamento positivo), futuros estudos deverão explorar o possível efeito moderador destas qualidades relacionais, nas associações entre a violência social e os diversos indicadores do ajustamento em estudo.

De forma surpreendente, os níveis de intimidade com ambas as figuras parentais (e.g., partilha de assuntos pessoais, o que implica boa comunicação e confiança nas relações) não revelaram ser preditores do ajustamento. O que parece ser determinante é a avaliação global da qualidade da relação, incluindo todas as dimensões consideradas importantes do ponto de vista dos jovens (satisfação). Sendo que, ainda que as relações possam ser de partilha, comunicação e confiança, traduzindo-se numa relação diádica globalmente positiva, isto coloca em questão a hipótese de os jovens não estarem

atentos ao apoio providenciado, por estarem assoberbados pela violência sofrida ou pela inadequação das suas características pessoais. O fato de a intimidade com os pais não ser um mecanismo determinante do ajustamento poderá estar também, muito provavelmente, relacionado com a maior procura de intimidade junto dos pares, atendendo a que estão no período final da adolescência (Furman & Buhrmester, 1992; Lempers & Clark-Lempers, 1992).

No que concerne ao conflito, a única qualidade negativa das relações que foi avaliada (Laursen & Collins, 2009; Smetana et al., 2006), observou-se que, nos jovens de grupos majoritários, este não está associado ao ajustamento interno e externo. Contudo, junto dos jovens negros, o conflito com a mãe é debilitador da satisfação com a vida (enquanto a satisfação com a mãe é promotora de maior satisfação). Também junto dos jovens LGB observou-se que o conflito com ambas figuras parentais predizia piores níveis de saúde mental e intensificava o impacto negativo da discriminação neste indicador de ajustamento interno (ver *Anexo: Manuscrito 5*). Estes resultados vão de encontro a outros observados anteriormente junto de uma população discriminada, nos quais se demonstrou que os conflitos familiares exacerbavam o efeito da discriminação na ansiedade e solidão (Juang & Alvarez, 2010). Assim, estas constatações indicam que junto de populações que já sofrem estigma social, experienciar conflito no ambiente familiar tem um impacto nocivo que não é amortecido por mecanismos individuais, contribuindo para o efeito cumulativo do stress. No entanto, o ajustamento interno dos jovens de grupos majoritários não sujeitos a estigma (brancos e heterossexuais) não é debilitado pelos conflitos nas relações filiais.

Ainda relativamente à apreciação das relações familiares e ao ajustamento dos jovens, destaca-se a ausência de associações relevantes e constantes entre estas dimensões junto dos jovens LGB. Apenas foi observado que o conflito com a mãe diminui a autoestima, porém, no modelo final, esta dimensão deixou de ser significativa, indicando que a autoestima dos jovens LGB é mais explicada por outros fatores. Assim, ao contrário do observado em outros estudos, nos modelos de regressão estimados no quarto estudo, as qualidades das relações que estes jovens têm com os pais não predisseram, de forma constante e revelante, nem o ajustamento interno, nem o ajustamento externo. Estes dados não significam, contudo, que as relações familiares não sejam importantes. Aliás, no estudo relativo à discriminação, relações familiares e saúde mental (ver *Anexo: Manuscrito 5*), um estudo com modelos de regressão com

menos variáveis preditores, revelou que o otimismo familiar e a percepção de valorização pelo pai (figura parental do sexo masculino) eram promotores da saúde mental. Contudo, quando todas as dimensões avaliadas são incluídas em modelos de regressão, é notório que a vitimização e os mecanismos individuais têm um impacto mais influente no ajustamento interno e externo dos jovens, do que a qualidade das relações parentais. Sobre este tópico, remetemos o/a leitor/a para o artigo em anexo (*Anexo: Manuscrito 5*), para uma discussão mais abrangente da influência das relações parentais junto dos jovens LGB.

No que concerne ao ajustamento externo, seria expectável observarem-se associações significativas entre as relações familiares e a competência social e académica (Laursen & Collins, 2009; Masten et al., 1999). Contudo, esta ausência de relações relevantes, poderá dever-se aos comportamentos que foram selecionados para avaliar o (des)ajustamento externo, que representam situações extremas de insucesso escolar e problemas de conduta (e.g. ter problemas com a polícia e o sistema de justiça) combinados num único indicador. Provavelmente, o tipo de práticas familiares que predizem o insucesso escolar são diferentes daqueles a que estão associadas as condutas sociais desajustadas. Adicionalmente, a nossa avaliação incidiu sobre a apreciação global de quatro dimensões das relações familiares e não propriamente nos estilos educativos parentais e práticas educativas específicas que estão associadas ao desajustamento dos adolescentes (e.g., negligência parental) (Laursen & Collins, 2009). Contudo, o ajustamento externo revelou estar associado ao nível de escolaridade parental, algo já discutido anteriormente e que sugere que os jovens de famílias com menores níveis de educação formal apresentam percursos com maior insucesso escolar e comportamentos socialmente considerados como desviantes.

4.3. Limitações

Apesar do interesse dos resultados analisados na secção anteriores, tanto o estudo qualitativo, como o quantitativo apresentam algumas limitações. Uma das limitações do estudo qualitativo prende-se com o uso de uma amostra de conveniência, recrutada por intermédio de associações comunitárias, o que indica que estes participantes poderão não manifestar as mesmas características que outros participantes que não mantenham estas ligações. Mais precisamente, os participantes do estudo

qualitativo poderão manifestar uma consciência de classe e mais recursos internos (e.g., maior pró-atividade, mais sentido de agência e empoderamento nas negociações com o meio) e externos (a pertença a uma associação comunitária usualmente representa também uma fonte de suporte social), do que outros sem ligações a rede de ativismo social.

O número reduzido de entrevistas e o facto de não ter chegado a um ponto de saturação dos dados recolhidos apresenta-se como uma limitação maior na construção do conhecimento. A saturação dos dados é um critério de qualidade das investigações de carácter qualitativo (Tong, Sainsbury, & Craig, 2007), aumentando a confiança sobre a representatividade dos dados numa determinada população (Elliott, Fischer, & Rennie, 1999). A saturação dos dados iria ter possibilitado diferentes métodos de análise, com maior ênfase na construção de conhecimento de forma indutiva, como o método *grounded theory* (Charmaz, 2008). Assim, estudos futuros, superando estas limitações, poderão focar-se no desenvolvimento de um modelo teórico que descreva o processo de ajustamento perante a discriminação.

No estudo quantitativo, as principais limitações incluem o uso de instrumentos de autorrelato e a recolha de informações apenas junto do participante. Alguns estudos revelam que a avaliação das relações é bastante influenciada pela personalidade dos adolescentes (Laursen & Collins, 2009). Deste modo, é possível que o impacto das interações familiares nos indicadores de ajustamento não tenha sido estimado em toda a sua amplitude. Assim, de forma a obter estimativas mais fidedignas, os pais deveriam ter sido fontes de informação para a avaliação dos relacionamentos diádicos com os filhos. Adicionalmente, também a avaliação da vitimização entre pares poderia ter incluído dados recolhidos junto de professores e pares, pois as suas perspetivas contribuiriam para uma maior aferição das consequências da violência social no ajustamento dos adolescentes (Cullerton-Sen & Crick, 2005).

Uma outra grande limitação do estudo é a sua natureza transversal, não nos permitindo inferir sobre processos de causalidade. Ainda, as medidas de autorrelato transversais também não são todas específicas à situação de violência social, como é o caso das estratégias de coping ou das relações familiares. Apenas a realização de um estudo longitudinal e com medidas mais específicas, poderia responder de forma mais rigorosa a algumas das questões em estudo.

Adicionalmente, temos que acautelar que a amostra do estudo é composta por

jovens que residem em grandes centros urbanos, não se podendo generalizar os resultados à população portuguesa. Contudo, não temos dados da literatura que nos permitam antecipar que os processos de ajustamento à violência social, e os preditores do ajustamento interno e externo, poderão ser diferentes em contexto rural. Estudos em cidades de menor dimensão têm revelado prevalências similares de frequência de vitimização entre pares (Pereira et al., 2004). Apesar disso, podemos pensar que a frequência da discriminação, especialmente junto dos jovens LGB, poderá ser maior em contextos menos urbanizados (D'Augelli, 2005; Saewyc, 2011), devido a uma interiorização mais incipiente da norma antidiscriminação homofóbica. Assim, estamos plenamente conscientes que os resultados dos estudos desenvolvidos se limitam à perspetiva do adolescente e não podem ser generalizados em populações que não vivem em centros urbanos.

Não obstante estas limitações, gostaríamos de sublinhar que, fruto das ações desenvolvidas para que a amostra fosse o mais representativa da diversidade social e aleatória possível, para que os instrumentos avaliassem os constructos com fiabilidade, cremos que a investigação conduzida apresenta um grau satisfatório de validade interna e externa.

4.4. Estudos futuros

Termina-se esta tese assumindo que a mesma é o ponto de partida para mais investigação em torno das questões colocadas. Muitas pistas para futuros estudos já foram sugeridas no decorrer da mesma. No que ainda falta, e pode ser feito, destacamos, a título de exemplo, o interesse em testar os efeitos de mediação da influência das relações familiares no ajustamento através das estratégias de coping; bem como testar efeitos de moderação dos mecanismos individuais e familiares com as variáveis da violência social, distinguindo a interação entre mecanismos promotores e interativos (Averdijk, Eisner, & Ribeaud, 2014). Apontamos, ainda, a necessidade de elaborar um modelo abrangente, que explore melhor os mecanismos que promovem o ajustamento positivo perante a adversidade, verificando também em que medida os diferentes perfis de ajustamento influenciam as relações entre violência social e o ajustamento.

Para estudos futuros, consideramos pertinente a realização de um estudo qualitativo com participantes que manifestem um ajustamento diferenciado perante a violência social, focando-se no estudo aprofundado das trajetórias de vida de jovens

identificados nos clusters Resiliente, Em Risco, Externamente e Internamente Desajustados, com vista a uma triangulação da informação e identificação dos mecanismos de proteção para cada perfil.

Tendo em conta a importância das relações com os amigos no ajustamento, dado o progressivo aumento da intimidade e a influência entre estes, comparativamente à influência das relações parentais, durante a adolescência, estudos futuros deverão explorar melhor as funções promotoras do ajustamento positivo que as amizades e mentores de associações ativistas poderão desempenhar (Furman & Buhrmester, 1992; Poteat et al., 2015; Smetana et al., 2006).

Refletindo sobre as trajetórias de ajustamento dos jovens adultos em função da violência social sofrida, estudos futuros longitudinais seriam úteis de forma a avaliar o impacto a longo prazo desta adversidade (McDougall & Vaillancourt, 2015). Adicionalmente, esses estudos deverão ter mais em consideração o papel cumulativo de outros acontecimentos de vida, para o desajustamento perante a violência social. A transição para a vida adulta oferece um leque de oportunidades de transformação e de “viragem” (Arnett, 2000; Coimbra & Fontaine, 2015; Masten & Wright, 2010; Obradovic, Burt, & Masten, 2006; Rutter, 2001), pelo que é também importante observar as trajetórias destes adolescentes, verificando a existência/inexistência de estabilidade nos perfis de ajustamento (padrões de risco ou resiliência) ao longo do tempo (Obradovic et al., 2006).

Por fim, o estudo de revisão dos fatores protetores junto de jovens LGB revelou a importância do cortisol como indicador de sensibilidade ao stress e, portanto, de vulnerabilidade para o ajustamento psicológico, nomeadamente a depressão, na presença de atos de violência (Benibgui, 2011). Os níveis de cortisol poderão moderar a relação entre as experiências de vitimização por pares e o ajustamento psicológico (Ouellet-Morin et al., 2011), e estudos recentes demonstram que a vivência de maior stress, especialmente as situações consideradas como incontrolláveis (Brenner, Zimmerman, Bauermeister, & Caldwell, 2013), estimulam a produção de cortisol de forma desregulada. Assim, em estudos futuros de carácter longitudinal, poder-se-á explorar em que medida há a alteração dos níveis de cortisol, pela interação entre os mecanismos de risco e de proteção observados durante o período da adolescência e relacionar os mesmos com as questões da suscetibilidade diferencial à adversidade (Rutter, 2001; Ungar, 2013).

4.5. Implicações para a intervenção

Da diversidade de resultados aqui apresentados, iremos agora depreender algumas implicações para a intervenção. Primeiramente, os resultados das associações entre as diferentes medidas de violência social e os indicadores de ajustamento interno (saúde mental, autoestima e satisfação com a vida) sublinharam o impacto negativo das agressões subtis - o sentir-se pessoalmente desvalorizado pelos outros - mais do que qualquer outra forma de violência. Este resultado tem implicações importantes para os agentes educativos, demonstrando que estes não deverão se limitar a intervir em situações de agressão aberta. A identificação e intervenção nas situações de violência subtil podem constituir um desafio para os educadores, visto que os comportamentos de exclusão entre pares e de ridicularização de alguém não são necessariamente percebidos como bullying (Boulton, 1997). Não obstante, o seu impacto no ajustamento interno revela que os esforços de prevenção devem também ser canalizados para as formas de violência subtis e indiretas.

Em segundo lugar, os resultados observados confirmam a nossa hipótese global que os mecanismos de proteção desempenham uma função importante e diferenciadora do ajustamento (interno e externo) dos jovens que sofreram alguma forma de violência social. Observa-se que é sobretudo ao nível dos mecanismos de proteção individuais que o perfil Resiliente se destaca dos demais. Nos mecanismos de proteção familiares, este perfil já não se diferencia tanto dos perfis Externamente e Internamente Desajustados, que sofreram violência de forma ocasional, mas manifestam pior ajustamento que o Resiliente. Desta forma, quando os jovens estão sujeitos a níveis moderados de violência social, para além dos esforços desenvolvidos para cessar essa violência, é importante que sejam desenvolvidas ações no sentido de melhorar as estratégias de coping e estilos de interpretação do meio (e.g., personalidade com pré-disposição ansiosa) de modo a promover um ajustamento interno e externo positivo.

Como terceiro ponto, é de sublinhar que os jovens no grupo Em Risco estão desajustados (interna e externamente) não só devido à elevada frequência com que são alvos de violência, mas também devido a apresentação dos piores níveis nos mecanismos de proteção individuais e familiares. As hipóteses explicativas avançadas anteriormente sugerem que a natureza negativa do relacionamento com as figuras parentais, manifestada por estes jovens, poderá funcionar como um mecanismo de

vulnerabilidade perante a violência social. Assim, é importante que os agentes educativos estejam atentos aos jovens que apresentam relações conflituosas no contexto familiar e se deparam com outras adversidades. Revela-se crucial dedicar uma atenção particular a este grupo, que parece ter poucos recursos internos e externos para lidar com a violência social.

Na sequência da identificação dos jovens Em Risco, em quarto lugar, gostaríamos de sublinhar que as associações com as características sociodemográficas (ver *Anexo: Manuscrito 4*) revelaram que há uma maior prevalência de jovens LGB neste perfil de ajustamento, assim como também há uma maior proporção de jovens que sofreram agressões com base no seu peso, condição mental ou a conjugação de vários fatores de estigmatização social. Assim, pais e educadores deverão prestar atenção ao desenvolvimento dos jovens que manifestam estas características, sabendo que estão em maior risco para sofrerem violência social, e que as consequências destas poderão ser mais intensas do que quando baseadas em outras características ou motivos.

Por fim, gostaríamos também de apontar aquele que consideramos ser um dos grandes contributos desta investigação: a demonstração que a vitimização entre pares é também baseada em preconceitos sociais. As perspetivas sobre o bullying, mesmo as socioecológicas, têm-se focado na desigualdade de poder entre o agressor e a vítima, e conceptualizado esta diferença sobretudo em termos de força física, popularidade e pelo facto da agressão ocorrer em grupo (e.g., Hunter et al., 2007). No entanto, as atitudes sociais induzem também uma forma de desigualdade de poder (Krieger, 1999), pelo que as perspetivas socioecológicas do bullying deverão incluir, não apenas os processos proximais (comunitários, clima escolar) (Swearer, Espelage, Vaillancourt, & Hymel, 2010; Swearer & Hymel, 2015), mas também os preconceitos sociais e a desigualdade como efeito de mecanismos do macrossistema (Bronfenbrenner, 1994). Algumas intervenções com vista à diminuição do bullying têm-se centrado também na capacidade de intervenção dos pares observadores das agressões (*bystanders*) (Salmivalli, 2010). Estas intervenções têm-se focado na promoção de empatia e diminuição do distanciamento moral destes, pois estas dimensões têm sido apontadas como a causa da não-intervenção dos observadores perante as agressões (Bandura, 2002; Hymel, Rocke-Henderson, & Bonanno, 2005; Polanin, Espelage, & Pigott, 2012). De forma não surpreendente, os processos de distanciamento moral, de culpabilização e infra-humanização da vítima estão também presentes na discriminação (Bandura, 2002;

Costa-Lopes, Vala, Pereira, & Aguiar, 2008; Gato et al., 2011), o que sublinha a natureza comum dos processos de vitimização por pares e a discriminação. Assim, consideramos revelante que as intervenções e os estudos relativos à vitimização entre pares comecem a incluir de forma mais frequente e sistematizada dimensões do preconceito social e da discriminação associada. Neste sentido, as intervenções na vitimização entre pares deverão ser desenvolvidas juntos dos diversos elementos não só do contexto educativo, mas também da sociedade, abordando elementos relativos ao estatuto, desigualdade e privilégio social (Krieger, 1999) e com ações com vista a diminuir os preconceitos (Dessel, 2010).

6. REFERÊNCIAS

Nota: A presente lista de referências não é a listagem de todas as referências consultadas durante este projeto de investigação, sendo que abrange apenas as referências citadas ao longo deste documento.

- Abelev, M. S. (2009). Advancing out of poverty: Social class worldview and its relation to resilience. *Journal of Adolescent Research*, 24, 114–141. doi:10.1177/0743558408328441
- António, A. R. B. M. J. (2011). *O papel moderador do suporte parental e social no efeito do bullying homofóbico nas consequências psicológicas para os jovens* (Tese de Mestrado não publicada). ISCTE – IUL, Lisboa. Retrieved from <https://www.rea.pt/imgs/uploads/doc-estudos-2011-papel-moderador-do-suporte-parental-e-social-bullying-homofobico.pdf>
- António, R., Pinto, T., Pereira, C., Farcas, D., & Moleiro, C. (2012). Bullying homofóbico no contexto escolar em Portugal. *Psicologia*, 26(1), 17–32. Retrieved from http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0874-20492012000100002&script=sci_arttext&lng=es
- APA Task Force on Resilience and Strength in Black Children and Adolescents. (2008). *Resilience in African American children and adolescents: A vision for optimal development*. Washington, DC: American Psychological Association. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/cyf/resilience.html>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. doi:10.1037/0003-066X.55.5.469
- Averdijk, M., Eisner, M., & Ribeaud, D. (2014). Do social relationships protect victimized children against internalizing problems? *Journal of School Violence*, 13(1), 80–99. doi:10.1080/15388220.2013.842175
- Azevedo, A. S. & Faria, L. (2004). Auto-estima no ensino secundário: Validação da Rosenberg Self-Esteem Scale. In C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves, & V. Ramalho (Eds.), *Actas da X Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp. 415-421). Braga: Psiquilíbrios Edições
- Balsam, K. F., Beauchaine, T. P., Mickey, R. M., & Rothblum, E. D. (2005). Mental health of lesbian, gay, bisexual, and heterosexual siblings: Effects of gender, sexual orientation, and family. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(3), 471–

476. doi:10.1037/0021-843X.114.3.471

- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1–26. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.1
- Bandura, A. (2002). Selective moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Moral Education*, 31(2), 101–119. doi:10.1080/0305724022014322
- Batson, C. D., Ahmad, N., Lishner, D. A., & Tsang, J. (2002). Empathy and altruism. In C.R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *The Handbook of Positive Psychology* (pp. 485–498). New York: Oxford University Press.
- Bontempo, D. E., & D’Augelli, A. R. (2002). Effects of at-school victimization and sexual orientation on lesbian, gay, or bisexual youths’ health risk behavior. *Journal of Adolescent Health*, 30(5), 364–74. doi:10.1016/S1054-139X(01)00415-3
- Bos, H., van Balen, F., van den Boom, D., & Sandfort, T. (2004). Minority stress, experience of parenthood and child adjustment in lesbian families. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22(4), 291–304. doi:10.1080/02646830412331298350
- Boulton, M. J. (1997). Teachers’ views on bullying: definitions, attitudes and ability to cope. *British Journal of Educational Psychology*, 67(2), 223–233. doi:10.1111/j.2044-8279.1997.tb01239.x
- Bowes, L., Maughan, B., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Arseneault, L. (2010). Families promote emotional and behavioural resilience to bullying: evidence of an environmental effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(7), 809–817. doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02216.x
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Brenner, A. B., Zimmerman, M. A., Bauermeister, J. A., & Caldwell, C. H. (2013). The physiological expression of living in disadvantaged neighborhoods for youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(6), 792–806. doi:10.1007/s10964-012-9838-8
- Brody, G. H., Chen, Y.-F., Kogan, S., Murry, V. M., Logan, P., & Luo, Z. (2008). Linking perceived discrimination to longitudinal changes in African American mothers’ parenting practices. *Journal of Marriage and Family*, 70, 319–331. doi:10.1111/j.1741-3737.2008.00484.x

- Brondolo, E., Libretti, M., Rivera, L., & Walsemann, K. M. (2012). Racism and social capital: The implications for social and physical well-being. *Journal of Social Issues*, 68(2), 358–384. doi:10.1111/j.1540-4560.2012.01752.x
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723–742. doi:10.1037//0012-1649.22.6.723
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In T. Husten & T. N. Postlethwaite (Eds), *International encyclopedia of education* (2nd ed., Vol. 3, pp. 1643-1647). New York: Elsevier Science.
- Burt, K. B., Obradović, J., Long, J. D., & Masten, A. S. (2008). The interplay of social competence and psychopathology over 20 years: Testing transactional and cascade models. *Child Development*, 79(2), 359–374. doi:10.1111/j.1467-8624.2007.01130.x
- Burt, K. B., & Paysnick, A. (2012). Resilience in the transition to adulthood. *Development and Psychopathology*, 24(2), 493–505. doi:10.1017/S0954579412000119
- Burt, K. B., & Roisman, G. I. (2010). Competence and psychopathology: Cascade effects in the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development. *Development and Psychopathology*, 22(03), 557–567. doi:10.1017/S0954579410000271
- Carrera-Fernández, M.-V., Lameiras-Fernández, M., Rodríguez-Castro, Y., & Vallejo-Medina, P. (2013). Bullying among Spanish secondary education students: The role of gender traits, sexism, and homophobia. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(14), 2915–2940. doi:10.1177/0886260513488695
- Carvalhosa, S. F., Lima, L., & Matos, M. G. (2002). Bullying – A provocação/vitimação entre pares no contexto escolar português. *Análise Psicológica*, 4(20), 571–585. doi:10.14417/ap.21
- Carvalhosa, S. F., Moleiro, C., & Sales, C. (2009). A situação do bullying nas escolas portuguesas. *Interacções*, 146(13), 125–146. Retrieved from <http://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/viewFile/400/354>
- Carver, C., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679–704. doi:10.1146/annurev.psych.093008.100352
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long:

- Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. doi:10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (2002). Optimism. In C.R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *The Handbook of Positive Psychology* (pp. 231-243). New York: Oxford University Press.
- Carver, C. S., & Scheier, M. (2003). Optimism. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 75–89). Washington, DC: American Psychological Association. doi:10.1037/10612-000
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283.
- Cass, V. C. (1984). Homosexual identity formation: Testing a theoretical model. *Journal of Sex Research*, 20(2), 143–167. doi:10.1300/J082v04n03_01
- Catterson, J., & Hunter, S. C. (2010). Cognitive mediators of the effect of peer victimization on loneliness. *The British Journal of Educational Psychology*, 80, 403–416. doi:10.1348/000709909X481274
- Charmaz, K. (1999). Stories of suffering: Subjective tales and research narratives. *Qualitative Health Research*, 9(3), 362–382. doi:10.1177/104973299129121910
- Charmaz, K. (2008). Grounded Theory as an Emergent Method. In S. N. Hesse-Biber and P. Leavy (Eds.), *Handbook of Emergent Methods*, (pp. 155-1709), New York: The Guilford Press.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. doi:10.1037/0033-2909.112.1.155
- Coimbra, S., & Fontaine, A. M. (2015). Resiliência e habilidades sociais: Reflexões conceituais e práticas para uma nova geração. In Z. A. P. Del Prette, A. B. Soares, C. S. Pereira-Guizzo, M. F. Wagner, V. B. R. Leme (Eds.) *Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática* (pp. 186–220). Novo Hamburgo: Synopsys.
- Coimbra, S. M. (2008). *Estudo diferencial de auto-eficácia e resiliência na antecipação da vida adulta* (Dissertação de Doutorado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto.
- Coll, C. G., Crnic, K., Lamberty, C., Wasik, B. H., Jenkins, R., García, H. V., &

- McAdoo, H. P. (1996). An integrative model for the study of developmental competencies in minority children. *Child Development*, 67, 1891–1914. doi: 10.1111/1467-8624.ep9706060144
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 211–229. doi:10.1016/j.chiabu.2007.02.004
- Copeland-Linder, N., Lambert, S. F., Chen, Y.-F., & Ialongo, N. S. (2011). Contextual stress and health risk behaviors among African American adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(2), 158–173. doi:10.1007/s10964-010-9520-y
- Corrigan, P. W., & Miller, F. E. (2004). Shame, blame, and contamination: A review of the impact of mental illness stigma on family members. *Journal of Mental Health*, 13(6), 537–548. doi:10.1080/09638230400017004
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2000). *NEO-PI-R Manual Profissional*. Lisboa: CEGOC.
- Costa, C. G., Pereira, M., Oliveira, J. M., & Nogueira, C. (2010). Imagens sociais das pessoas LGBT. In C. Nogueira e J. M. Oliveira (Org.) *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género*. Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género
- Costa-Lopes, R., Vala, J., Pereira, C., & Aguiar, P. (2008). A construção social das diferenças nas relações entre grupos sociais. In M. Villaverde, K. Wall, S. Aboim, & F. C. Silva (Eds.), *Itinerários: A Investigação nos 25 Anos do ICS* (pp. 769–790). Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- Costello, A. B. & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis : Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 10(7), 1–9.
- Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1998). Social stigma. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology*, (Vol. 2, pp. 504-553). New York: McGraw-Hill.
- Cuijpers, P., Smits, N., Donker, T., ten Have, M., & de Graaf, R. (2009). Screening for mood and anxiety disorders with the five-item, the three-item, and the two-item Mental Health Inventory. *Psychiatry Research*, 168(3), 250–255. doi:10.1016/j.psychres.2008.05.012

- Cullerton-Sen, C., & Crick, N. R. (2005). Understanding the effects of physical and relational victimization: The utility of multiple perspectives in predicting social-emotional adjustment. *School Psychology Review*, 34(2), 147–160. Retrieved from <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=57a86978-b440-4b62-a90c-03b6b2892741%40sessionmgr4005&vid=1&hid=4109>
- Cunha, A. C. R. (2014). Bullying: um estudo exploratório das práticas parentais e das atitudes relativas à diversidade de género e etnia na compreensão do fenómeno (Tese de Mestrado não publicada). Universidade do Minho, Braga. Retrieved from <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/35858/1/Ana%20Catarina%20Rodrigues%20da%20Cunha.pdf>
- Cunningham, M. (2001). The influence of parental attitudes and behaviors on children's attitudes toward gender and household labor in early adulthood. *Journal of Marriage and Family*, 63, 111–122. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2001.00111.x/full>
- D'Augelli, A. R. (2005). Stress and adaptation among families of lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of GLBT Family Studies*, 1(2), 115–135. doi:10.1300/J461v01n02_07
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2006). Childhood gender atypicality, victimization, and PTSD among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(11), 1–21. doi:10.1177/0886260506293482
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2008). Gender atypicality and sexual orientation development among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 12(1-2), 121–143. doi:10.1300/J529v12n01_08
- D'Augelli, A. R., Hersherberger, S. L., & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(3), 361–371. doi:10.1037/h0080345
- Dailey, A. B., Kasl, S. V., Holford, T. R., Lewis, T. T., & Jones, B. A. (2010). Neighborhood- and individual-level socioeconomic variation in perceptions of racial discrimination. *Ethnicity & Health*, 15(2), 145–163. doi:10.1080/13557851003592561
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1),

113–126. doi:10.1037/0022-3514.44.1.113

- Delgado, M. Y., Updegraff, K. A., Roosa, M. W., & Umaña-Taylor, A. J. (2011). Discrimination and Mexican-origin adolescents' adjustment: The moderating roles of adolescents', mothers', and fathers' cultural orientations and values. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(2), 125–139. doi:10.1007/s10964-009-9467-z
- Dessel, A. (2010). Prejudice in schools: Promotion of an inclusive culture and climate. *Education and Urban Society*, 42(4), 407–429. doi:10.1177/0013124510361852
- Dias, M. G. F., & Fontaine, A. M. (2001). *Tarefas desenvolvimentais e bem-estar de jovens universitários*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Direção Geral da Saúde. (2013). *Plano Nacional de Prevenção do Suicídio 2013/2017*. Retrieved from <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-prevencao-do-suicidio-20132017-pdf.aspx>
- Diego, M. A., Field, T. M., & Sanders, C. E. (2003). Academic performance, popularity, and depression predict adolescent substance use. *Adolescence*, 38(149), 35–42. doi:10.1177/014662167700100306]1979-10129-001
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., & Oishi, S. (2005). The nonobvious social psychology of happiness. *Psychological Inquiry*, 16(4), 162–167. doi:10.1207/s15327965pli1604_04
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302. doi:10.1037/0033-2909.125.2.276
- Dovidio, J., Major, B., & Crocker, J. (2000). Stigma: Introduction and overview. In T. Heatherton, R. Kleck, M. Hebl, & J. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma* (pp. 1-30). New York: The Guildford Press.
- Doyle, D. M., & Molix, L. (2015). Disparities in social health by sexual orientation and the etiologic role of self-reported discrimination. *Archives of Sexual Behavior*, 1-11. doi:10.1007/s10508-015-0639-5
- Dumont, M., & Provost, M. A. (1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(3), 343–363.

- Retrieved from
<http://link.springer.com/content/pdf/10.1023%2FA%3A1021637011732.pdf>
- Eisenberg, M., & Resnick, M. (2006). Suicidality among gay, lesbian and bisexual youth: the role of protective factors. *Journal of Adolescent Health*, 39(5), 662–668. doi:10.1016/j.jadohealth.2006.04.024
- Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1990). Empathy: Conceptualization, measurement, and relation to prosocial behavior. *Motivation and Emotion*, 14(2), 131–149. doi:10.1007/BF00991640
- Eisenberg, N., Guthrie, I. K., Cumberland, A., Murphy, B. C., Shepard, S. A., Zhou, Q., & Carlo, G. (2002). Prosocial development in early adulthood: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 993–1006. doi:10.1037//0022-3514.82.6.993
- Elamé, E. (2013). *Discriminatory bullying: A new intercultural challenge*. Italia: Springer-Verlag. doi:10.1007/978-88-470-5235-2
- Elliott, R., Fischer, C. T., & Rennie, D. L. (1999). Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *The British Journal of Clinical Psychology*, 38 (3), 215–229. doi:10.1348/014466599162782
- Espelage, D. L., Aragon, S. R., Birkett, M., & Koenig, B. W. (2008). Homophobic teasing, psychological outcomes, and sexual orientation among high school students: What influence do parents and schools have. *School Psychology Review*, 37(2), 202–216. Retrieved from
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=eca9df63-ef26-4110-9265-9824cad2f188%40sessionmgr4003&vid=1&hid=4109>
- European Commission. (2015). Special Eurobarometer 437: Discrimination in the EU in 2015. *Discrimination in the EU in 2015*. doi:10.2838/325154
- Fedewa, A. L., & Ahn, S. (2011). The effects of bullying and peer victimization on sexual-minority and heterosexual youths: A quantitative meta-analysis of the literature. *Journal of GLBT Family Studies*, 7(4), 398–418. doi:10.1080/1550428X.2011.592968
- Feinstein, B. A., Goldfried, M. R., & Davila, J. (2012). The relationship between experiences of discrimination and mental health among lesbians and gay men: An examination of internalized homonegativity and rejection sensitivity as potential mechanisms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 917–927.

doi:10.1037/a0029425

- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health, 26*, 399–419. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357
- Ferguson, C. J. (2009). An effect size primer: A guide for clinicians and researchers. *Professional Psychology: Research and Practice, 40*(5), 532–538. doi:10.1037/a0015808
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*(5), 992–1003. doi:10.1037/0022-3514.50.5.992
- Ford, M. E., & Kelly, P. A. (2005). Conceptualizing and categorizing race and ethnicity in health services research. *Health Services Research, 40*, 1658–75. doi:10.1111/j.1475-6773.2005.00449.x
- Foster, M. D. (2009). Perceiving pervasive discrimination over time: Implications for coping. *Psychology of Women Quarterly, 33*(2), 172–182. doi:10.1111/j.1471-6402.2009.01487.x
- Fabrigar, L. R., Wegener, D. T., MacCallum, R. C., & Strahan, E. J. (1999). Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological Methods, 4*, 272–299. doi:10.1037//1082-989X.4.3.272
- França, D. X., & Monteiro, M. B. (2004). A expressão das formas indirectas de racismo na infância. *Análise Psicológica, 22*(4), 705–720. Retrieved from <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v22n4/v22n4a06.pdf>
- Freire, I. P., Simão, A. M. V., & Ferreira, A. S. (2006). O estudo da violência entre pares no 3º ciclo do ensino básico — um questionário aferido para a população escolar portuguesa. *Revista Portuguesa de Educação, 19*(3), 157–183. Retrieved from <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpe/v19n2/v19n2a08.pdf>
- Freitas, D. F., Coimbra, S., Marturano, E. M., & Fontaine, A. M. (2015). Adaptação da Escala de Discriminação Quotidiana para jovens portugueses. *Psychology/Psicologia: Reflexão e Crítica, 28*(4), 708–717. doi:10.1590/1678-7153.201528408
- Freitas, D. F., D’Augelli, A. R., Coimbra, S., & Fontaine, A. M. (2016). Discrimination and mental health among gay, lesbian, and bisexual youths in Portugal: The

- moderating role of family relationships and optimism. *Journal of GLBT Family Studies*, 12(1), 68–90. doi:10.1080/1550428X.2015.1070704
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology*, 21(6), 1016–1024. doi:10.1037//0012-1649.21.6.1016
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63, 103–115. doi:10.1111/j.1467-8624.1992.tb03599.x
- Gaspar, T., Gonçalves, A., Ramos, V., & Matos, M. G. (2006). Desvantagem socio-económica, etnicidade e consumo de álcool na adolescência. *Análise Psicológica*, 24(4), 495–508. Retrieved from <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v24n4/v24n4a05.pdf>
- Gaspar, T., Matos, M. G. de, Ribeiro, J. L. P., & Leal, I. (2006). Qualidade de vida e bem-estar em crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(2). Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872006000200005&script=sci_arttext
- Gaspar, T., Ribeiro, J. L. P., Matos, M. G., Leal, I., & Ferreira, A. (2009). Optimismo em crianças e adolescentes: adaptação e validação do LOT-R. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(3), 439–446. doi:10.1590/S0102-79722009000300015
- Gaspar, T. T., Matos, M. G., Ribeiro, J. L., & Leal, I. (2010). Qualidade de vida em crianças e adolescentes: Impacto da migração e estatuto socio-econômico. *Brazilian Journal of Health*, 1(1), 80–92. Retrieved from <http://inseer.ibict.br/bjh/index.php/bjh/article/view/11/36>
- Gato, J., Carneiro, N. S., & Fontaine, A. M. (2011). Contributo para uma revisitação histórica e crítica do preconceito contra as pessoas não heterossexuais. *Crítica e Sociedade: Revista de Cultura Política*, 1(1), 139–167. Retrieved from <http://www.seer.ufu.br/index.php/criticasociedade/article/view/12542/7715>
- Gaylord-Harden, N. K., & Cunningham, J. A. (2009). The impact of racial discrimination and coping strategies on internalizing symptoms in African American youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(4), 532–543. doi:10.1007/s10964-008-9377-5
- Gergen, K. J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40(3), 266–275. doi:10.1037//0003-066X.40.3.266

- Gillespie, A., Howarth, C. S., & Cornish, F. (2012). Four problems for researchers using social categories. *Culture & Psychology*, 18(3), 391–402. doi:10.1177/1354067X12446236
- Givens, T. E. (2007). Immigrant integration in Europe: Empirical research. *Annual Review of Political Science*, 10(1), 67–83. doi:10.1146/annurev.polisci.9.062404.162347
- Goffman (1963/1990). *Stigma: Notes on the management of a spoiled identity*. London: Penguin Books.
- Goodenow, C., Szalacha, L., & Westheimer, K. (2006). School support groups, other school factors, and the safety of sexual minority adolescents. *Psychology in the Schools*, 43(5), 573–589. doi:10.1002/pits.20173
- Gradingier, P., & Strohmeier, D. (2015, setembro). Discrimination in austrian schools: Prevalence of multiple forms of discriminations and associated resiliences and risks. In S. Russell (Chair), *Discriminatory bullying and adolescent adjustment: Cross-national evidence*. Symposium conducted at the 17th European Conference on Developmental Psychology. Braga, Portugal.
- Graham, P., & Rutter, M. (1973). Psychiatric disorder in the young adolescent: A follow-up study. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, 66(12), 1226–1229.
- Graham, S., Bellmore, A., Nishina, A., & Juvonen, J. (2009). “It must be me”: Ethnic diversity and attributions for peer victimization in middle school. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(4), 487–499. doi:10.1007/s10964-008-9386-4
- Graham, S., & Juvonen, J. (1998). Self-blame and peer victimization in middle school: an attributional analysis. *Developmental Psychology*, 34(3), 587–599. doi:10.1037/0012-1649.34.3.587
- Guyll, M., Matthews, K. A., & Bromberger, J. T. (2001). Discrimination and unfair treatment: Relationship to cardiovascular reactivity among African American and European American women. *Health Psychology*, 20(5), 315–325. doi:10.1037//0278-6133.20.5.315
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (2005). *Análise Multivariada de Dados* (5^a Ed.). São Paulo: Bookman.
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma “get under the skin”? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135(5), 707–730.

doi:10.1037/a0016441

- Hatzenbuehler, M. L., Keyes, K. M., & McLaughlin, K. A. (2011). The protective effects of social/contextual factors on psychiatric morbidity in LGB populations. *International Journal of Epidemiology*, 40(4), 1071–1080. doi:10.1093/ije/dyr019
- Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Keyes, K. M., & Hasin, D. S. (2010). The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay, and bisexual populations: A prospective study. *American Journal of Public Health*, 100(3), 452–459. doi:10.2105/AJPH.2009.168815
- Hawker, D. S. J., & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(4), 441–455. doi:10.1111/1469-7610.00629
- Hemphill, S. A., Tollit, M., & Herrenkohl, T. I. (2014). Protective factors against the impact of school bullying perpetration and victimization on young adult externalizing and internalizing problems. *Journal of School Violence*, 13(1), 125–145. doi:10.1080/15388220.2013.844072
- Herman-Stahl, M., & Petersen, A. C. (1996). The protective role of coping and social resources for depressive symptoms among young adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 25(6), 733–753. doi:10.1007/BF01537451
- Howarth, C. (2009). “I hope we won’t have to understand racism one day’: Researching or reproducing “race” in social psychological research? *British Journal of Social Psychology*, 48, 407–426. doi:10.1348/014466608X360727
- Hunter, S. C., Boyle, J. M. E., & Warden, D. (2007). Perceptions and correlates of peer-victimization and bullying. *British Journal of Educational Psychology*, 77(4), 797–810. doi:10.1348/000709906X171046
- Hunter, S. C., Durkin, K., Heim, D., Howe, C., & Bergin, D. (2010). Psychosocial mediators and moderators of the effect of peer-victimization upon depressive symptomatology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(10), 1141–1149. doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02253.x
- Huynh, Q.-L., Devos, T., & Dunbar, C. (2012). The psychological costs of painless but recurring experiences of racial discrimination. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 18(1), 26–34. doi:10.1037/a0026601
- Hymel, S., Rocke-Henderson, N., & Bonanno, R. A. (2005). Moral disengagement: A

- framework for understanding bullying among adolescents. *Journal of Social Sciences*, 8, 1–11. Retrieved from <http://www.krepublishers.com/06-Special%20Volume-Journal/JSS-00-Special%20Volumes/JSS-SI-08-Peer-Vicit-Schools-Web/JSS-SI-08-01-001-011-Hymel-S/JSS-SI-08-01-001-011-Hymel-S-Text.pdf>
- Hymel, S., & Swearer, S. M. (2015). Four decades of research on school bullying: An introduction. *American Psychologist*, 70(4), 293–299. doi:10.1037/a0038928
- John, O. P., Nauman, L. P., & Soto, C. J. (2008). Paradigm shift to the integrative Big Five Trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins & L. A. Pervin (Eds.) *Handbook of Personality* (pp. 114-157). New York: The Guilford Press
- Juang, L., & Alvarez, A. (2010). Discrimination and adjustment among chinese american adolescents: Family conflict and family cohesion as vulnerability and protective factors. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2403–2409. doi:10.2105/AJPH.2009.185959
- Katz-Wise, S. L., & Hyde, J. S. (2012). Victimization experiences of lesbian, gay, and bisexual individuals: A meta-analysis. *Journal of Sex Research*, 49(2-3), 142–167. doi:10.1080/00224499.2011.637247
- Kaysen, D. L., Kulesza, M., Balsam, K. F., Rhew, I. C., Blayney, J. A., Lehavot, K., & Hughes, T. L. (2014). Coping as a mediator of internalized homophobia and psychological distress among young adult sexual minority women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(3), 225–233. doi:10.1037/sgd0000045
- King, B. (2001). Ranking of stigmatization toward lesbians and their children and the influence of perceptions of controllability of homosexuality. *Journal of Homosexuality*, 41(2), 77–97. doi:10.1300/J082v41n02_05
- Kochenderfer, B. J., & Ladd, G. W. (1996). Peer victimization: Cause or consequence of school maladjustment? *Child Development*, 67(4), 1305. doi:10.2307/1131701
- Krieger, N. (1999). Embodying inequality: A review of concepts, measures, and methods for studying health consequences of discrimination. *International Journal of Health Services*, 29(2), 295–352. doi:10.2190/M11W-VWXE-KQM9-G97Q
- Kristensen, C. H., Leon, J. S., D’Incao, D. B., & Dell’Aglia, D. D. (2004). Análise da

- frequência e do impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes. *Interação Em Psicologia*, 8(1), 45–55. Retrieved from <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/viewArticle/3238>
- Kwon, P., & Hugelshofer, D. S. (2010). The protective role of hope for lesbian, gay, and bisexual individuals facing a hostile workplace climate. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 14(1), 3–18. doi:10.1080/19359700903408914
- Laible, D. J., Carlo, G., & Roesch, S. C. (2004). Pathways to self-esteem in late adolescence: The role of parent and peer attachment, empathy, and social behaviours. *Journal of Adolescence*, 27(6), 703–716. doi:10.1016/j.adolescence.2004.05.005
- Laranjeira, C. A. (2008). Tradução e validação portuguesa do Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Universitas Psychologica*, 7(2), 469–476.
- LaSala, M. C. (2000). Lesbians, gay men, and their parents: Family therapy for the coming-out crisis. *Family Process*, 39(1), 67–81. doi:10.1111/j.1545-5300.2000.39108.x
- Laursen, B., & Collins, W. A. (2009). Parent-child relationships during adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (Vol. 2, pp. 3–42). Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons, Inc. doi:10.1002/9780470479193.adlpsy002002
- Lee, D., & Ahn, S. (2011). Racial discrimination and asian mental health: A meta-analysis. *The Counseling Psychologist*, 39(3), 463–489. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1177/0011000010381791>
- Lee, D., & Ahn, S. (2012). Discrimination against Latina/os: A meta-analysis of individual-level resources and outcomes. *The Counseling Psychologist*, 40(1), 28–65. doi:10.1177/0011000011403326
- Lempers, J. D., & Clark-Lempers, D. S. (1992). Young, middle, and late adolescents' comparisons of the functional importance of five significant relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(1), 53–96. doi:10.1007/BF01536983
- Libório, R. M. C., & Ungar, M. (2010). Resiliência oculta: a construção social do conceito e suas implicações para práticas profissionais junto a adolescentes em situação de risco. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 476–484. doi:10.1590/S0102-79722010000300008
- Lima, M. P., & Simões, A. (2006). Inventário de personalidade NEO revisto (NEO-PI-

- R). In M. M. Gonçalves, L. Almeida & M. R. Simões (Eds.) *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa* (pp. 21–36). Coimbra: Quarteto.
- Limpo, T., Alves, R. A., & Castro, S. L. (2010). Medir a empatia: Adaptação portuguesa do Índice de Reactividade Interpessoal. *Laboratório de Psicologia*, 8(2), 171–184. Retrieved from <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/3425>
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363–385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363
- Lucas, R. E., & Diener, E. (2008). Personality and subjective well-being. In O. P. John, R. W. Robins & L. A. Pervin (Eds.) *Handbook of Personality* (pp. 795–817). New York: The Guilford Press
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62(3), 600–616. doi:10.1111/j.1467-8624.1991.tb01555.x
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–62. doi:10.1111/1467-8624.00164
- Major, B., & O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology*, 56, 393–421. doi:10.1146/annurev.psych.56.091103.070137
- Major, B., & Sawyer, P. (2009). Attributions to discrimination: Antecedents and consequences. In T. D. Nelson (Ed.), *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination* (pp. 89–93). New York: Psychology Press.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. doi:10.1037/0003-066X.56.3.227
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11(1), 143–169. doi:10.1017/S0954579499001996
- Masten, A. S., Obradović, J., & Burt, K. B. (2006). Resilience in emerging adulthood: Developmental perspectives on continuity and transformation. In J. J. Arnett & L. Tanner (Eds.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century*. (pp. 173–190). Washington: American Psychological Association. doi:10.1037/11381-007
- Masten, A.S., & Reed, M.G. (2002). Resilience in development. In C.R. Snyder & S. J.

- Lopez (Eds.), *The Handbook of Positive Psychology* (pp. 74-88). New York: Oxford University Press.
- Masten, A. S., Roisman, G. I., Long, J. D., Burt, K. B., Obradović, J., Riley, J. R., ... Tellegen, A. (2005). Developmental cascades: Linking academic achievement and externalizing and internalizing symptoms over 20 years. *Developmental Psychology*, 41(5), 733–746. doi:10.1037/0012-1649.41.5.733
- Masten, A. S., & Tellegen, A. (2012). Resilience in developmental psychopathology: Contributions of the Project Competence Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 24(2), 345–361. doi:10.1017/S095457941200003X
- Masten, A.S., & Wright, M. O. (2010). Resilience over the lifespan: Developmental Perspectives on Resistance, Recovery, and Transformation. In J. Reich, A. Zautra & J. Hall (Eds.), *Handbook of Adult Resilience* (pp. 213-237). New York: Guilford Press
- Matos, M. G., Gonçalves, A., & Gaspar, T. (2004). Adolescentes estrangeiros em Portugal: Uma questão de saúde. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(1), 75–85. Retrieved from <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v5n1/v5n1a05.pdf>
- Matos, M. G., Simões, C., & Gaspar, T. (2009). Violência entre pares no contexto escolar em Portugal, nos últimos 10 anos. *Interações*, 5(13), 98–124. Retrieved from <http://nonio.eses.pt/interaccoes/artigos/M6 - Matos.pdf>
- Mays, V. M., & Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1869–76. doi:10.2105/AJPH.91.11.1869
- McDougall, P., & Vaillancourt, T. (2015). Long-term adult outcomes of peer victimization in childhood and adolescence: Pathways to adjustment and maladjustment. *American Psychologist*, 70(4), 300–310. doi:10.1037/a0039174
- McCrae, R., Costa, P. T. (2008). Empirical and theoretical status of the five-factor model of personality traits. In G. J. Boyle, G. Matthews, & D. H. Saklofske (Eds.), *The SAGE handbook of personality theory and assessment*, (Vol 1, pp. 273-294). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications. <http://dx.doi.org/10.4135/9781849200462.n13>
- McVie, S. (2014). The impact of bullying perpetration and victimization on later violence and psychological distress: A study of resilience among a Scottish youth

- cohort. *Journal of School Violence*, 13(1), 39–58.
doi:10.1080/15388220.2013.841586
- Mendonça, M., & Fontaine, A. M. (2013). Late nest leaving in Portugal: Its effects on individuation and parent-child relationships. *Emerging Adulthood*, 1(3), 233–244.
doi:10.1177/2167696813481773
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–97. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674
- Miller, C. T., & Major, B. (2000). Coping with stigma and prejudice. In T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl & J. G. Hull (Eds.) *The Social Psychology of Stigma* (pp. 243–272). New York: The Guilford Press
- Monteiro, M. B., França, D. X., & Rodrigues, R. (2009). The development of intergroup bias in childhood: How social norms can shape children's racial behaviours. *International Journal of Psychology*, 44(1), 29–39.
doi:10.1080/00207590802057910
- Moser, D. K., Heo, S., Lee, K. S., Hammash, M., Riegel, B., Lennie, T. A., ... Watkins, J. (2013). "It could be worse ... lot's worse!" Why health-related quality of life is better in older compared with younger individuals with heart failure. *Age and Ageing*, 42(5), 626–632. doi:10.1093/ageing/aft078
- Murdock, T. B., & Bolch, M. B. (2005). Risk and protective factors for poor school adjustment in lesbian, gay, and bisexual (LGB) high school youth: Variable and person-centered analyses. *Psychology in the Schools*, 42(2), 159–172.
doi:10.1002/pits.20054
- Murry, V. M., Brown, P. A., Brody, G. H., Cutrona, C. E., & Simons, R. L. (2001). Racial discrimination as a moderator of the links among stress, maternal psychological functioning, and family relationships. *Journal of Marriage and Family*, 63(4), 915–926. doi:10.1111/j.1741-3737.2001.00915.x
- Mynard, H., & Joseph, S. (2000). Development of the Multidimensional Peer-Victimization Scale. *Aggressive Behavior*, 26(2), 169–178.
doi:10.1002/(SICI)1098-2337(2000)26:2<169::AID-AB3>3.0.CO;2-A
- Neto, F. (2001). Satisfaction with life among adolescents from immigrant families in Portugal. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(1), 53–67.
doi:10.1023/A:1005272805052

- Neto, F. (2002). Preditores psicossociais da discriminação percebida em jovens Angolanos residentes em Portugal. *Psychologica*, 30, 251–265.
- Neto, F. (2006). Psycho-social predictors of perceived discrimination among adolescents of immigrant background: A Portuguese study. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 32(1), 89–109. doi:10.1080/13691830500335507
- Neto, F. (2009). Predictors of mental health among adolescents from immigrant families in Portugal. *Journal of Family Psychology*, 23(3), 375–85. doi:10.1037/a0015831
- Neto, F. (2010a). *Portugal intercultural: Aculturação e adaptação de jovens de origem imigrante*. Oliveira de Azeméis: Livpsi.
- Neto, F. (2010b). Predictors of adaptation among adolescents from immigrant families in Portugal. *Journal of Comparative Family Studies*, 41(3), 437–454. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/41604366>
- Neto, F., & Paiva, L. (1998). Color and racial attitudes in white, black and biracial children. *Social Behavior and Personality*, 26(3), 233–243. doi:10.2224/sbp.1998.26.3.233
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115(3), 424–443. doi:10.1037/0033-2909.115.3.424
- Obradovic, J., Burt, K. B., & Masten, A. S. (2006). Pathways of adaptation from adolescence to young adulthood: Antecedents and correlates. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 340–344. doi:10.1196/annals.1376.046
- Oliveira, C. A. N. (2012). *Amor parental (in)condicional: Estudo sobre a influência da percepção da aceitação/rejeição parental em homossexuais, lésbicas e bissexuais* (Tese de Mestrado não publicada). Instituto Superior da Maia, Maia. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Eduarda_Ferreira/publication/263425630_Experiences_of_discrimination_the_case_of_sexual_orientation/links/00b4953ac8ee483e06000000.pdf#page=90
- Olweus, D. (1994). Bullying at school: Basic facts and effects of a school based intervention program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(7), 1171–1190. doi:10.1111/j.1469-7610.1994.tb01229.x
- Olweus, D. (2013). School bullying: Development and some important challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9(1), 751–780. doi:10.1146/annurev-

clinpsy-050212-185516

- Ortega, R., Elipe, P., Mora-Merchán, J. A., Calmaestra, J., & Vega, E. (2009). The emotional impact on victims of traditional bullying and cyberbullying. *Zeitschrift Für Psychologie / Journal of Psychology*, 217(4), 197–204. doi:10.1027/0044-3409.217.4.197
- Ouellet-Morin, I., Danese, A., Bowes, L., Shakoor, S., Ambler, A., Pariante, C. M., ... Arseneault, L. (2011). A discordant monozygotic twin design shows blunted cortisol reactivity among bullied children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(6), 574–582.e3. doi:10.1016/j.jaac.2011.02.015
- Overbeek, G., Zeevalkink, H., Vermulst, A., & Scholte, R. H. J. (2010). Peer victimization, self-esteem, and ego resilience types in adolescents: A prospective analysis of person-context interactions. *Social Development*, 19(2), 270–284. doi:10.1111/j.1467-9507.2008.00535.x
- Paradies, Y., Ben, J., Denson, N., Elias, A., Priest, N., Pieterse, A., ... Gee, G. (2015). Racism as a determinant of health: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 10(9), 1–48. doi:10.1371/journal.pone.0138511
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115–144. doi:10.1037/1089-2680.1.2.115
- Pascoe, E., & Richman, L. (2009). Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531–54. doi:10.1037/a0016059
- Pearson, J., & Wilkinson, L. (2013). Family relationships and adolescent well-being: Are families equally protective for same-sex attracted youth? *Journal of Youth and Adolescence*, 42(3), 376–393. doi:10.1007/s10964-012-9865-5
- Pereira, A., Monteiro, M. B., & Camino, L. (2009). Social norms and prejudice against homosexuals. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(2), 576–84. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19899658>
- Pereira, B., Mendonça, D., Neto, C., Valente, L., & Smith, P. K. (2004). Bullying in Portuguese schools. *School Psychology International*, 25(2), 241–254. doi:10.1177/0143034304043690
- Pereira, C., & Vala, J. (2007). Preconceito, normas sociais e justificações para a discriminação das pessoas negras. In M. B. Monteiro et al. (Ed.), *Percursos da Investigação em Psicologia Social e Organizacional* (Vol. II, pp. 145–164).

- Lisboa: Edições Colibri. Retrieved from <http://www.ics.ul.pt/rdonweb-docs/Jorge%20Vala%20-%20Publica%C3%A7%C3%B5es%202007%20n%C2%BA4.pdf>
- Pieterse, A. L., Todd, N. R., Neville, H. A., & Carter, R. T. (2012). Perceived racism and mental health among Black American adults: a meta-analytic review. *Journal of Counseling Psychology, 59*(1), 1–9. doi:10.1037/a0026208
- Plöderl, M., Faistauer, G., & Fartacek, R. (2010). The contribution of school to the feeling of acceptance and the risk of suicide attempts among Austrian gay and bisexual males. *Journal of Homosexuality, 57*(7), 819–841. doi:10.1080/00918369.2010.493401
- Polanin, J. R., Espelage, D. L., & Pigott, T. D. (2012). A meta-analysis of school-based bullying prevention programs' effects on bystander intervention behavior. *School Psychology Review, 41*(1), 47–65. Retrieved from <https://login.proxy.library.msstate.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=74158728&site=eds-live>
- Poteat, V. P., Scheer, J. R., Marx, R. A., Calzo, J. P., & Yoshikawa, H. (2015). Gay-Straight Alliances vary on dimensions of youth socializing and advocacy: Factors accounting for individual and setting-level differences. *American Journal of Community Psychology, 55*, 422–432. doi:10.1007/s10464-015-9722-2
- Quental, C., & Veiga, F. (2010). Maltrato entre alunos do ensino básico: Análise em função do rendimento e da disrupção escolar. *Actas do XVII Colóquio AFIRSE: A escola e o mundo do trabalho* (pp. 232–241). Retrieved from <http://hdl.handle.net/10451/5450>
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., Boelen, P. A., Van Der Schoot, M., & Telch, M. J. (2011). Prospective linkages between peer victimization and externalizing problems in children: A meta-analysis. *Aggressive Behavior, 37*(3), 215–222. doi:10.1002/ab.20374
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse and Neglect, 34*(4), 244–252. doi:10.1016/j.chiabu.2009.07.009
- Ribeiro, J. P. (2001). Mental Health Inventory: Um estudo de adaptação à população Portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças, 2*(1), 77–99.
- Ribeiro, J. P., & Morais, R. (2010). Adaptação portuguesa da escala breve de coping

- resiliente. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 11(1), 5–13.
- Ribeiro, J. P., & Rodrigues, A. P. (2004). Questões acerca do coping: a propósito do estudo de adaptação do Brief COPE. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(1), 3–15.
- Riina, E. M., & McHale, S. M. (2010). Parents' experiences of discrimination and family relationship qualities: The role of gender. *Family Relations*, 59(3), 283–296. doi:10.1111/j.1741-3729.2010.00602.x
- Riina, E. M., & McHale, S. M. (2012). Adolescents' experiences of discrimination and parent-adolescent relationship quality: The moderating roles of sociocultural processes. *Journal of Family Issues*, 33(7), 851–873. doi:10.1177/0192513X11423897
- Rivers, I., & Cowie, H. (2006). Bullying and homophobia in UK schools: A perspective on factors affecting resilience and recovery. *Journal of Gay & Lesbian Issues in Education*, 3(4), 11–43. doi:10.1300/J367v03n04_03
- Rodrigues, L., Brás, A., Cunha, C., Petiz, J. P., & Nogueira, C. (2015). Teachers' discourses on young lesbians in the portuguese school context. *Actualidades Investigativas En Educación*, 15(2), 1–19. doi:10.15517/aie.v15i2.18535
- Rohner, R. P., & Britner, P. A. (2002). Worldwide mental health correlates of parental acceptance-rejection: Review of cross-cultural and intracultural evidence. *Cross-Cultural Research*, 36(1), 16–47. doi:10.1177/106939710203600102
- Roisman, G. I., Masten, A. S., Coatsworth, J. D., & Tellegen, A. (2004). Salient and emerging developmental tasks in the transition to adulthood. *Child Development*, 75(1), 123–133. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00658.x
- Rose, A. J., & Rudolph, K. D. (2006). A review of sex differences in peer relationship processes: Potential trade-offs for the emotional and behavioral development of girls and boys. *Psychological Assessment*, 132(1), 98–131. doi:10.1037/0033-2909.132.1.98
- Russell, S., Ryan, C., Toomey, R., Diaz, R., & Sanchez, J. (2011). Lesbian, gay, bisexual, and transgender adolescent school victimization: Implications for young adult health and adjustment. *Journal of School Health*, 81(5), 223–230. doi:10.1111/j.1746-1561.2011.00583
- Russell, S. T., Sinclair, K. O., Poteat, V. P., & Koenig, B. W. (2012). Adolescent health and harassment based on discriminatory bias. *American Journal of Public Health*, 102(3), 493–495. doi:10.2105/AJPH.2011.300430

- Russell, S. T., Toomey, R. B., Ryan, C., & Diaz, R. M. (2014). Being out at school: The implications for school victimization and young adult adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(6), 635–643. doi:10.1037/ort0000037
- Rutter, M. (2001). Psychosocial adversity: Risk, resilience and recovery. In J. M. Richman & M. W. Fraser (Eds.) *The context of youth violence: Resilience, risk, and protection* (pp. 13-41). Westport: Praeger
- Rutter, M. (2005). Multiple meanings of a developmental perspective on psychopathology. *European Journal of Developmental Psychology*, 2(3), 221–252. doi:10.1080/17405620500237706
- Rutter, M. (2010). Child and adolescent psychiatry: past scientific achievements and challenges for the future. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19(9), 689–703. doi:10.1007/s00787-010-0111-y
- Rutter, M. (2013). Annual Research Review: Resilience - clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 474–487. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x
- Rutter, M., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2003). Using sex differences in psychopathology to study causal mechanisms: unifying issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(8), 1092–1115. doi:10.1111/1469-7610.00194
- Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R. M., & Sanchez, J. (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and Latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics*, 123(1), 346–52. doi:10.1542/peds.2007-3524
- Ryan, C., Russell, S., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205–13. doi:10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x
- Saewyc, E. M. (2011). Research on adolescent sexual orientation: Development, health disparities, stigma, and resilience. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 256–272. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00727.x
- Saewyc, E. M., Homma, Y., Skay, C. L., Bearinger, L. H., Resnick, M. D., & Reis, E. (2009). Protective factors in the lives of bisexual adolescents in north America. *American Journal of Public Health*, 99(1), 110–117. doi:10.2105/AJPH.2007.123109

- Salmivalli, C. (2010). Bullying and the peer group: A review. *Aggression and Violent Behavior, 15*(2), 112–120. doi:10.1016/j.avb.2009.08.007
- Schacter, H. L., White, S. J., Chang, V. Y., & Juvonen, J. (2015). “Why me?”: Characterological self-blame and continued victimization in the first year of middle school. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 44*(3), 446–455. doi:10.1080/15374416.2013.865194
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4*(3), 219–247. doi:10.1037/0278-6133.4.3.219
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(6), 1063–1078. doi:10.1037/0022-3514.67.6.1063
- Schmitt, M., & Branscombe, N. (2002). The meaning and consequences of perceived discrimination in disadvantaged and privileged social groups. *European Review of Social Psychology, 12*(1), 167–199. doi:10.1080/14792772143000058
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 140*(4), 921–948. doi:10.1037/a0035754
- Schweizer, K. (2010). Some guidelines concerning the modeling of traits and abilities in test construction. *European Journal of Psychological Assessment, 26*(1), 1–2. doi:10.1027/1015-5759/a000001
- Seaton, E. K., Neblett, E. W., Upton, R. D., Hammond, W. P., & Sellers, R. M. (2011). The moderating capacity of racial identity between perceived discrimination and psychological well-being over time among African American youth. *Child Development, 82*(6), 1850–1867. doi:10.1111/j.1467-8624.2011.01651.x
- Shalev, I., Moffitt, T. E., Sugden, K., Williams, B., Houts, R. M., Danese, A., ... Caspi, A. (2013). Exposure to violence during childhood is associated with telomere erosion from 5 to 10 years of age: a longitudinal study. *Molecular Psychiatry, 18*(5), 576–581. doi:10.1038/mp.2012.32
- Shiner, R. L., & Masten, A. S. (2012). Childhood personality as a harbinger of competence and resilience in adulthood. *Development and Psychopathology, 24*(2), 507–528. doi:10.1017/S0954579412000120

- Smart, L., & Wegner, D. M. (2000). The hidden costs of hidden stigma. In T. Heatherton, R. Kleck, M. Hebl, & J. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma* (pp. 220-242). New York: The Guildford Press.
- Smedley, A., & Smedley, B. D. (2005). Race as biology is fiction, racism as a social problem is real: Anthropological and historical perspectives on the social construction of race. *American Psychologist*, 60(1), 16–26. doi:10.1037/0003-066X.60.1.16
- Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Metzger, A. (2006). Adolescent development in interpersonal and societal contexts. *Annual Review of Psychology*, 57, 255–84. doi:10.1146/annurev.psych.57.102904.190124
- Swearer, S. M., Espelage, D. L., Vaillancourt, T., & Hymel, S. (2010). What can be done about school bullying?: Linking research to educational practice. *Educational Researcher*, 39(1), 38–47. doi:10.3102/0013189X09357622
- Swearer, S. M., & Hymel, S. (2015). Understanding the psychology of bullying: Moving toward a social-ecological diathesis–stress. *American Psychologist*, 70(4), 344–353. doi:10.1037/a0038929
- Szalacha, L. A., Erkut, S., Coll, C. G., Fields, J. P., Alarcón, O., & Ceder, I. (2003). Perceived Discrimination and Resilience. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 414–435). New York: Cambridge University Press.
- Takizawa, R., Maughan, B., & Arseneault, L. (2014). Adult health outcomes of childhood bullying victimization: Evidence from a five-decade longitudinal British birth cohort. *American Journal of Psychiatry*, 171(7), 777–784. doi:10.1176/appi.ajp.2014.13101401
- Taylor, T. R., Kamarck, T. W., & Shiffman, S. (2004). Validation of the Detroit Area Study Discrimination Scale in a community sample of older African American adults: the Pittsburgh healthy heart project. *International Journal of Behavioral Medicine*, 11(2), 88–94. doi:10.1207/s15327558ijbm1102_4
- Thornberg, R. (2010). Schoolchildren's social representations on bullying causes. *Psychology in the Schools*, 74(4), 311–327. doi:10.1002/pits.20472
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–57.

doi:10.1093/intqhc/mzm042

- Toomey, R. B., Ryan, C., Diaz, R. M., Card, N. A., & Russell, S. T. (2010). Gender-nonconforming lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: school victimization and young adult psychosocial adjustment. *Developmental Psychology*, 46(6), 1580–9. doi:10.1037/a0020705
- Torres, L., Driscoll, M. W., & Burrow, A. L. (2010). Racial microaggressions and psychological functioning among highly achieving African-Americans: A mixed-methods approach. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(10), 1074–1099. doi:10.1521/jscp.2010.29.10.1074
- Ttofi, M. M., Bowes, L., Farrington, D. P., & Lösel, F. (2014). Protective factors interrupting the continuity from school bullying to later internalizing and externalizing problems: A systematic review of prospective longitudinal studies. *Journal of School Violence*, 13(1), 5–38. doi:10.1080/15388220.2013.857345
- Ueno, K. (2005). Sexual orientation and psychological distress in adolescence: Examining interpersonal stressors and social support processes. *Social Psychology Quarterly*, 68, 258–277. doi:10.1177/019027250506800305
- Ungar, M. (2000). The myth of peer pressure. *Adolescence*, 35(137), 167–180.
- Ungar, M. (2004a). A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth & Society*, 35(3), 341–365. doi:10.1177/0044118X03257030
- Ungar, M. (2004b). The importance of parents and other caregivers to the resilience of high-risk adolescents. *Family Process*, 43(1), 23–41. doi: 10.1111/j.1545-5300.2004.04301004.x
- Ungar, M. (2010). Families as navigators and negotiators: facilitating culturally and contextually specific expressions of resilience. *Family Process*, 49(3), 421–35. doi:10.1111/j.1545-5300.2010.01331.x
- Ungar, M. (2013). Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(3), 255–266. doi:10.1177/1524838013487805
- Vaillancourt, T., Brittain, H. L., McDougall, P., & Duku, E. (2013). Longitudinal links between childhood peer victimization, internalizing and externalizing problems, and academic functioning: Developmental cascades. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(8), 1203–1215. doi:10.1007/s10802-013-9781-5
- Vala, J., & Lima, M. (2002). Individualismo meritocrático, diferenciação cultural e

- racismo. *Análise Social*, 37(162), 181–207. Retrieved from http://www.ics.ul.pt/rdonweb-docs/as_37_2002.pdf
- Vala, J., Pereira, C., & Costa-Lopes, R. (2009). Is the attribution of cultural differences to minorities an expression of racial prejudice? *International Journal of Psychology*, 44(1), 20–28. doi:10.1080/00207590802057837
- van Bergen, D., Bos, H., van Lisdonk, J., Keuzenkamp, S., & Sandfort, T. (2013). Victimization and suicidality among Dutch lesbian, gay, and bisexual youths. *American Journal of Public Health*, 103(1), 70–72. doi:10.2105/AJPH.2012.300797
- Vanderbilt-Adriance, E., & Shaw, D. S. (2008). Conceptualizing and re-evaluating resilience across levels of risk, time, and domains of competence. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11(1-2), 30–58. doi:10.1007/s10567-008-0031-2
- Vassallo, S., Edwards, B., Renda, J., & Olsson, C. A. (2014). Bullying in early adolescence and antisocial behavior and depression six years later: What are the protective factors? *Journal of School Violence*, 13(1), 100–124. doi:10.1080/15388220.2013.840643
- Veiga, F. H. (2007). Adaptação da “Multidimensional Peer Victimization Scale” para Portugal. *XIII Conferência Internacional sobre “Avaliação Psicológica: Formas e Contextos.”* Braga, Portugal. Retrieved from [http://repositorio.ul.pt/jspui/bitstream/10451/5815/1/Adapta%C3%A7%C3%A3o da Multidimensional Peer Victimization Scale para Portugal.pdf](http://repositorio.ul.pt/jspui/bitstream/10451/5815/1/Adapta%C3%A7%C3%A3o%20da%20Multidimensional%20Peer%20Victimization%20Scale%20para%20Portugal.pdf)
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 730–742. doi:10.1037/0022-006X.51.5.730
- Waaktaar, T., & Torgersen, S. (2010). How resilient are resilience scales? The Big Five scales outperform resilience scales in predicting adjustment in adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51(2), 157–63. doi:10.1111/j.1467-9450.2009.00757.x
- Walsh, F. (2002). A family resilience framework: innovative practice applications. *Family Relations*, 51, 130–137. doi:10.1111/j.1741-3729.2002.00130.x
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18. doi:10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x
- Werner, E. E. (1987). *Vulnerability and Resiliency: A longitudinal study of Asian*

- Americans from birth to age 30*. Paper presented at the Biennial Meeting of the International Society for the Study of Behavioural Development, Tokyo, Japan. Retrieved from <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED290544.pdf>
- Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 5(4), 503–515. doi:10.1017/S095457940000612X
- Williams, D. R., Yu, Y., Jackson, J. S., & Anderson, N. B. (1997). Racial differences in physical and mental health. *Journal of Health Psychology*, 2(3), 335–351. doi:10.1177/135910539700200305
- Wong, C. A., Eccles, J. S., & Sameroff, A. (2003). The influence of ethnic discrimination and ethnic identification on African American adolescents' school and socioemotional adjustment. *Journal of Personality*, 71(6), 1197–232.
- Wood, J. V. (1989). Theory and research concerning social comparisons of personal attributes. *Psychological Bulletin*, 106(2), 231–248. doi:10.1037/0033-2909.106.2.231
- WHO (2014). *Mental health: a state of well-being*. Retrieved in February 2015 from: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- Zimmerman, L., Darnell, D. A., Rhew, I. C., Lee, C. M., & Kaysen, D. (2015). Resilience in community: A social ecological development model for young adult sexual minority women. *American Journal of Community Psychology*, 55(1-2), 179–190. doi:10.1007/s10464-015-9702-6

7. ANEXOS DO PROCEDIMENTO

**Pareceres da Comissão de Ética da FPCEUP, Comissão
Nacional de Proteção de Dados e do Ministério da Educação**

FACULDADE DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
DA UNIVERSIDADE DO PORTO

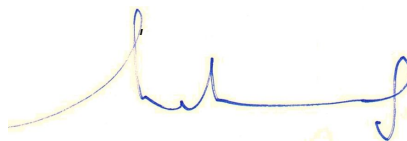
COMISSÃO DE ÉTICA

PARECER

A Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia Ciências da Educação da Universidade do Porto, tendo analisado os documentos relativos ao projecto de investigação da estudante de Programa Doutoral em Psicologia, Daniela Margarida Fonseca de Freitas, intitulado "Resiliência perante Situações de Violência Social" considera, que ele respeita todos os princípios éticos e normas deontológicas da investigação pelo que emite um parecer favorável à sua realização.

FPCEUP, 14 de dezembro de 2012

A Presidente,



Prof. Marianne Lacomblez



AUTORIZAÇÃO N.º 355 /2013

I. Do Pedido

Daniela Margarida Fonseca de Freitas, no âmbito da sua Tese de Doutoramento, notificou à CNPD um tratamento de dados pessoais com a finalidade de elaborar um estudo observacional sobre a "Resiliência perante situações de violência social".

O estudo pretende compreender quais os mecanismos ao nível individual e familiar que promovem a resiliência em situações de discriminação e de violência entre pares, junto de adolescentes e jovens.

Serão incluídos no estudo alunos do 3.º Ciclo do Ensino Básico e do Ensino Secundário de escolas em Portugal.

A participação no estudo consiste na resposta a um inquérito pelos próprios alunos. Já numa segunda fase, a investigadora pretende realizar uma entrevista a uma amostra mais circunscrita de alunos que apresentaram trajetórias de ajustamento contrastadas (desadaptadas, adaptadas, grupo de risco e resilientes), em contexto escolar.

Os questionários são anónimos. Todavia, para a colaboração na segunda fase do estudo, a investigadora solicita a indicação de um contacto telefónico ou endereço eletrónico aos alunos que pretendam continuar a sua participação.

Adicionalmente, dado que os jovens com mães/pais lésbicas/gay constituem um grupo discriminado com pouca expressão nas escolas portuguesas, prevê-se contactar algumas famílias homoparentais através de organizações que desenvolvem o seu trabalho junto de pessoas lésbicas, gay, bissexuais ou transgénero.

Os dados pessoais que a investigadora pretende recolher são:

- dos adolescentes: sexo, idade, concelho onde vive, ano e curso escolar, orientação sexual, doença física ou mental, local de nascimento, como te identificas

(português, angolano, chinês, cigano, ...), religião, raça/etnia, peso, altura, nível económico, com quem vive, percepção de discriminação social, vivência de situações de bullying, acontecimentos de vida adversos, mecanismos de proteção (qualidade das relações estabelecidas, positividade no sistema de crenças, uso de estratégia de coping resiliente, autoestima, ansiedade), indicadores de adaptação psicossocial (sucesso pessoal em tarefas socialmente valorizadas, ausência de comportamentos desviantes, qualidade da saúde mental, satisfação com a vida, empatia, tomada de perspetiva social);

- dos pais: escolaridade, profissão, orientação sexual, estado civil.

Os diretores de turma solicitarão consentimento informado aos representantes legais dos menores, que conservarão consigo em lugar de acesso reservado.

Os dados serão recolhidos num caderno de recolha de dados em formato papel.

Os destinatários serão ainda informados sobre a natureza facultativa da sua participação e garantida confidencialidade no tratamento.

II. Da Análise

Porque em grande parte referentes à saúde e à vida privada, os dados dos participantes no estudo têm a natureza de sensíveis, razão pela qual o respetivo tratamento só pode basear-se no consentimento expresso, esclarecido e livre dos titulares dos dados, nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 7.º da Lei nº 67/98, de 26 de outubro (Lei de Protecção de Dados – LPD), ou dos seus legais representantes.

Por esta razão é necessário o «consentimento expresso do titular» – entendendo-se por consentimento qualquer manifestação de vontade, livre, específica e informada, nos termos da qual o titular aceita que os seus dados sejam objeto de tratamento – o qual deve ser obtido através de uma “declaração de consentimento informado”, onde seja utilizada uma linguagem clara e acessível.



Nos termos do artigo 10.º da LPD, a declaração de consentimento tem de conter a identificação do responsável pelo tratamento e a finalidade do tratamento, devendo ainda conter informação sobre a existência e as condições do direito de acesso e de retificação por parte do respetivo titular.

Como decorre da declaração de autorização, cujo modelo está junto aos autos, os titulares dos dados, ou os seus legais representantes, apõem as suas assinaturas nos mesmos, deste modo satisfazendo as referidas exigências legais, pelo que a Comissão Nacional de Protecção de Dados considera existir legitimidade para o tratamento dos dados que a requerente se propõe realizar (cfr. alínea h) do art. 3.º e nº2 do art. 7.º da LPD).

A informação tratada é recolhida de forma lícita (cfr. al. a) do n.º1 do art.º 5.º da LPD), para finalidades determinadas, explícitas e legítimas (cfr. al. b) do mesmo artigo) e não é excessiva.

No que respeita à recolha da raça e à orientação sexual, a investigadora justifica a sua necessidade do seguinte modo: *“A necessidade de recolher informação relativa à identificação étnica e orientação sexual prendem-se com o facto de no estudo se avaliar a discriminação em função do preconceito étnico e homofóbico. Assim, importa avaliar se os participantes pertencem a minorias étnicas ou sexuais ou se relacionam de forma próxima com alguém que se seja alvo direto deste preconceito (como os pais e as mães ou amigos/as).*

A investigação relativa à integração de imigrantes, e com indivíduos de grupos étnicos minoritários revelam que a discriminação em função da etnia é frequente em Portugal (Neto, 2009; Nata, 2007). Também os estudos relativos ao bullying (violência entre pares) mostram que jovens de com outras origens que não a Lusa, tendem a ser vítimas de agressão e que a própria cor de pele é motivo para insulto e exclusão (Freire, Simão, & Ferreira, 2006). Adicionalmente, poucos estudos tem sido conduzido em Portugal que estudem o bullying junto de grupos minoritários (Carvalhosa, Moleiro, & Sales, 2009).



Em relação à orientação sexual, também diversos estudos revelam que jovens gays e lésbicas percecionam maior de discriminação social e vitimação por parte de colegas (Fedewa & Ahn, 2011). Sublinha-se que não apenas os jovens gays ou lésbicas são vítimas de bullying homofóbico, mas também aqueles adolescentes que são percecionados como gays ou lésbicas, devido à sua aparência ou ao facto de serem menos conformista com os papéis de género nos seus comportamentos (António, 2011). O bullying homofóbico afeta também crianças e jovens que se relacionam de forma próxima com pessoas cuja orientação sexual é minoritária, como os seus filhos de gays e lésbicas (Clarke, Kitzinger, & Potter, 2004; Van Gelderen, Gartrell, Bos, Van Rooij, & Hermanns, 2012). Na revisão bibliográfica efetuada não se encontraram estudos em Portugal relativos à discriminação sentida por filhos de gays e lésbicas. Assim, cremos que é socialmente relevante avaliar as percepções destes jovens e crianças."

O fundamento de legitimidade é o consentimento expresso do titular dos dados. Porque haverá recolha de dados de menores, terá de haver consentimento a prestar pelos legais representantes. Impõe-se, ainda, que os menores sejam ouvidos e em função da idade, nos termos da lei, eles próprios prestem a sua anuência à recolha de dados pessoais para participação no estudo. O estudo deve ter em conta o superior interesse dos menores.

III. Da Conclusão

Assim, nos termos das disposições conjugadas do n.º 2 do artigo 7.º, n.º1 do art. 27.º, al. a) do n.º 1 do art. 28.º e art. 30.º da Lei de Protecção de Dados, com as condições e limites fixados na referida Deliberação n.º 227/2007, que se dão aqui por reproduzidos e que fundamentam esta decisão, e ainda com a condição aqui fixada, autoriza-se o tratamento de dados supra referido, para a elaboração do presente estudo.

Termos do tratamento:

Responsável pelo tratamento: Daniela Margarida Fonseca de Freitas



COMISSÃO NACIONAL
DE PROTECÇÃO DE DADOS

Finalidade: Estudo observacional sobre a "Resiliência perante situações de violência social".

Categoria de Dados pessoais tratados:

- dos adolescentes: sexo, idade, concelho onde vive, ano e curso escolar, orientação sexual, doença física ou mental, local de nascimento, como te identificas (português, angolano, chinês, cigano, ...), religião, raça/etnia, peso, altura, nível económico, com quem vive, percepção de discriminação social, vivência de situações de bullying, acontecimentos de vida adversos, mecanismos de proteção (qualidade das relações estabelecidas, positividade no sistema de crenças, uso de estratégia de coping resiliente, autoestima, ansiedade), indicadores de adaptação psicossocial (sucesso pessoal em tarefas socialmente valorizadas, ausência de comportamentos desviantes, qualidade da saúde mental, satisfação com a vida, empatia, tomada de perspetiva social), contacto telefónico ou endereço eletrónico;

- dos pais: escolaridade, profissão, orientação sexual e estado civil.

Entidades a quem podem ser comunicados: Não há.

Formas de exercício do direito de acesso e retificação: Junto da responsável pelo tratamento.

Interconexões de tratamentos: Não há.

Transferências de dados para países terceiros: Não há.

Prazo de conservação: Os dados pessoais dos participantes devem ser eliminados um mês após a defesa da Tese.

Dos termos e condições fixados na Deliberação n.º 227/ 2007 e na presente Autorização decorrem obrigações que o responsável deve cumprir. Deve, igualmente, dar conhecimento dessas condições a todos os intervenientes no circuito de informação.

Lisboa, 15 de janeiro de 2013

Ana Roque, Helena António, Carlos Campos Lobo, Luís Barroso, Luís Paiva de Andrade (Relator), Vasco Almeida

Filipa Calvão (a Presidente da CNPD)



Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar

[Início](#) » [Consultar inquéritos](#) » **Ficha de inquérito**

Identificação da Entidade / Interlocutor

Nome da entidade:

Daniela Margarida Fonseca de Freitas

Nome do Interlocutor:

Daniela Freitas

E-mail do interlocutor:

pdpsi11011@fpce.up.pt

**Daniela Margarida Fonseca
de Freitas**

Sair

Área reservada

- Dados da entidade
- Consultar inquéritos
- Registar inquérito
- Instruções

- Início
- Pesquisar inquéritos

Dados do Inquérito

Número de registo:**0352400001**

Designação:

Resiliência perante Situações de Violência Social

Descrição:

O presente estudo visa compreender quais os mecanismos ao nível individual e familiar que promovem a resiliência em situações de discriminação junto de adolescentes e jovens.

O estudo realiza-se no âmbito do Programa Doutoral em Psicologia na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Este estudo é da responsabilidade de Daniela Freitas e está a ser orientado pela Professora Anne Marie Fontaine e coorientado pela Professora Susana Coimbra. Este projeto encontra-se a ser financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, através de uma Bolsa de Investigação (referência SFRH/BD/79575/2011) atribuída a Daniela Freitas.

Nesta investigação utilizar-se-á uma metodologia compósita, havendo um primeiro estudo em que se irão recolher e analisar dados quantitativos e um segundo estudo, de carácter qualitativo, que visa aprofundar o conhecimento sobre as experiências e significados inerentes ao processo de resiliência.

Considera-se que a condução desta investigação é de enorme relevância social, dado que uma maior compreensão das dinâmicas que favorecem a resiliência de diferentes grupos discriminados irá beneficiar a intervenção social, informando-a de estratégias de intervenção adequadas junto daqueles mais vulneráveis a estas situações.

Objectivos:

A investigação tem como objetivo geral explorar o processo de resiliência perante a discriminação. Esta investigação será operacionalizada em dois (sub)estudos. O primeiro de carácter quantitativo e o segundo de carácter qualitativo.

O estudo quantitativo tenciona desenvolver um modelo exploratório de resiliência que relaciona os mecanismos de risco e de protecção e o ajustamento psicossocial em diferentes situações de discriminação.

1. Caracterizar os percursos de resiliência dos adolescentes e jovens em função da perceção de discriminação.
 - 1.1. Estudar o efeito da perceção de discriminação na (des)adaptação psicossocial de jovens;
 - 1.2. Investigar o papel moderador dos mecanismos de risco e protecção supracitados na relação entre a experiência de discriminação e o ajustamento dos jovens;
2. Desenvolver um modelo explicativo da resiliência em função de relação entre os mecanismos de risco e de protecção em situação de discriminação.

O estudo qualitativo visa a exploração de experiências de vida significativas associadas a percursos de resiliência contrastados identificados a partir dos resultados do estudo anterior, segundo a classificação de Fergus e Zimmerman (2005): desadaptados, grupos de risco, adaptados e resilientes. Este estudo tem como objectivos:

3. Explorar experiências significativas que na perspectiva dos adolescentes e jovens, de ambos os sexos, tenham sido influenciadas (direta ou indiretamente) pela discriminação.
 - 3.1. Caracterizar as perspectivas e significados pessoais construídos sobre esses acontecimentos;
 - 3.2. Estudar as estratégias e processos de adaptação perante acontecimentos adversos (incluindo a perceção de discriminação) que não tenham sido contemplados no estudo quantitativo ou que necessitem de melhor compreensão;
 - 3.3. Estudar o impacto que estes acontecimentos e circunstâncias tiveram na adaptação pessoal e social dos sujeitos

Periodicidade:

Pontual

Data do início do período de recolha de dados:

01-02-2013

Data do fim do período de recolha de dados:

01-03-2014

Universo:

Jovens com idades entre 15 e 20 anos

Unidade de observação:

Jovens com idades entre 15 e 20 anos

Método de recolha de dados:

Os dados serão recolhidos com recurso a um questionário e uma entrevista. Pretende-se que o questionário seja ministrado em contexto escolar, pela investigadora principal.

Inquérito registado no Sistema Estatístico Nacional:

Não

Inquérito aplicado pela entidade:

Sim

Dados adicionais

Estado:

Aprovado

Avaliação:

Exmo(a) Senhor(a) Dr(a) Daniela Margarida Fonseca de Freitas

Venho por este meio informar que o pedido de realização de inquérito em meio escolar é autorizado uma vez que, submetido a análise, cumpre os requisitos, devendo atender-se às observações aduzidas.

Com os melhores cumprimentos

José Vitor Pedroso

Diretor de Serviços de Projetos Educativos

DGE

Observações:

a) A realização do(s) Inquérito(s) fica sujeita a autorização das Direções dos Agrupamentos de Escolas/Escolas.

b) Devem ser cumpridas as disposições constantes da autorização nº 355/2013 da CNPD.

c) Ter em atenção o modo de aplicação do inquérito com as Direções das Escolas/Agrupamentos que autorizem a realização do estudo, dado tratar-se de um instrumento de inquirição longo.

Outras observações:

Sem observações.

[| Voltar](#) | Versão 1 |

Formulários de consentimento informado

Exmo./a. Participante ou Encarregado/a de Educação

No âmbito de uma investigação que está a ser realizada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, vimos por este meio solicitar a sua participação, ou a participação do/a seu/sua educando/a, num estudo sobre o processo de resiliência junto de adolescentes e jovens de grupos minoritários.

Este estudo visa conhecer as experiências de vida de adolescentes e jovens de grupos minoritários. Mais especificamente, procura-se perceber quais as situações adversas vividas (se de facto vivenciaram alguma), como é que as pessoas lidaram com essas situações e qual o impacto que estas tiveram.

Ao participar neste estudo, o participante estará a contribuir para melhorar a intervenção de diversos profissionais da área de saúde e educação, facilitando, ainda que de forma indireta, a construção de uma sociedade mais harmoniosa e com maior nível de bem-estar.

Para participar neste estudo, o participante terá que se disponibilizar para uma entrevista. As informações recolhidas serão tratadas com confidencialidade

Adicionalmente, este estudo foi avaliado pela Comissão Nacional de Proteção de Dados e pela Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto que se posicionaram favoravelmente face à condução do mesmo. Deste modo, estas entidades consideraram que ele respeita todos os princípios éticos e normas deontológicas da investigação.

Obrigada pela atenção disponibilizada,

A responsável pelo estudo,

Daniela Freitas

Contactos: 917494944, pdpsi11011@fpce.up.pt

Declaração

Declaro que, conhecendo os objetivos gerais do estudo relativo ao processo de resiliência junto de adolescentes e jovens de grupos minoritários, da responsabilidade da psicóloga Daniela Freitas, aceito voluntariamente colaborar no estudo, ou autorizo a participação do/a meu/minha educando/a.

Nome _____ do _____ participante:

Morada: _____

Contacto _____ telefónico: _____ E-
mail: _____

No dia ____ de _____ de 2013, na cidade _____

Assinatura de encarregado/a de educação ou do/a próprio/a

Exmo./a. Encarregado/a de Educação

No âmbito de uma investigação que está a ser realizada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, vimos por este meio solicitar a sua autorização para a participação do/a seu/sua educando/a num estudo intitulado “Resiliência perante Situações de Violência Social”.

Este estudo visa compreender quais são as formas e estratégias utilizadas pelos adolescentes para ultrapassar de forma positiva a experiência de situações sociais violentas (como os atos agressivos entre colegas e a discriminação).

Ao participar neste estudo, o seu educando estará a contribuir para melhorar a intervenção de diversos profissionais da área de saúde e educação, facilitando, ainda que de forma indireta, a construção de uma sociedade mais harmoniosa e com maior nível de bem-estar.

Ainda que o seu educando nunca tenha experienciado este género de situações, é importante a sua participação, pois é através da comparação de diversos percursos de vida que podemos perceber quais são as formas mais eficazes de prevenir e minimizar os efeitos negativos decorrentes deste tipo de acontecimentos.

Para participar neste estudo, o/a seu/sua educando/a terá que responder a um questionário que será administrado no estabelecimento de ensino onde estuda. Este inquérito será apresentado pela principal responsável do estudo e o/a seu/sua educando/a terá oportunidade de se pronunciar sobre se quer participar ou não. As informações recolhidas serão de carácter anónimo e tratadas com confidencialidade. Adicionalmente, a investigadora responsável estará ainda disponível para prestar apoio ao/à seu/sua educando/a durante e após o preenchimento do questionário.

Caso tenha alguma questão relativa a este estudo, ou queira ter mais conhecimento sobre o mesmo, não hesite em contactar a investigadora responsável. Estamos disponíveis para prestar qualquer esclarecimento.

Se não autoriza o/a seu/sua educando/a a participar no estudo sobre a “Resiliência perante Situações de Violência Social”, por favor preencha e devolva ao diretor de turma do seu educando a declaração apresentada após o tracejado.

Obrigada pela atenção disponibilizada,

Daniela Freitas

Contactos: 917494944, pdpsi11011@fpce.up.pt

Declaração – Estudo “Resiliência perante Situações de Violência Social”

Declaro que, conhecendo os objetivos gerais do estudo intitulado “Resiliência perante Situações de Violência Social”, da responsabilidade da psicóloga Daniela Freitas, *aceito/ não aceito* que o/a meu/minha educando/a participe no estudo.

Nome do educando: _____

Escola: _____ Ano: _____ Turma: _____

_____ Dia ____ de _____ de 2013; _____
(Assinatura de encarregado/a de educação ou do/a próprio/a)

Protocolo de recolha de dados qualitativos

GUIÃO DA ENTREVISTA

1. Motivação para participar no estudo
2. Situação atual
 - a. Idade. Ocupação profissional. Composição do agregado familiar.
 - b. Como *descreverias a tua vida*, neste momento, a *nível relacional* (família, amigos, namorado/a)? E a *nível escolar/profissional*?
 - c. De modo geral, que planos e *objetivos tens para o futuro*?
3. Experiências de vida e discriminação
 - a. Na tua vida quais são as *experiências positivas* foram mais importantes para ti?
 - b. E *experiências negativas*?
 - c. Ao longo da tua vida alguma vez foste *tratado de forma injusta e negativa*?
 - d. Que *motivos*/condições consideras estarem subjacentes a teres sido tratado dessa forma?
 - e. Em que medida sentes que consegues controlar as condições que julgas estarem na base desse tratamento injusto?
 - f. O que *significou* para ti teres sido tratado dessa forma?
 - g. Sentes que és tratado de forma *mais* negativa que a maior parte das pessoas?
4. Estratégias de coping e recursos externos
 - a. Como *lidaste* com essa/s experiências? O que fizeste, pensaste e sentiste?
 - b. Para além da forma como lidaste pessoalmente com essa/s experiência/s, o *que é que ou quem te ajudou mais* ou fez mais a diferença? (pessoas da tua família, amigos ou de grupos/organizações que frequentasses).
 - c. De tudo que falaste, o que achas que te ajudou mais a lidar com essas situações?
5. Consequências do tratamento injusto
 - a. Qual foi o *impacto na altura e qual o impacto agora*, que balanço fazes neste momento dessa/s experiência/s que viveste?
 - b. Em que medida consideras que teres vivido essas situações possibilitou-te *desenvolver outras competências* ou a fazer aprendizagens?

6. Apreciação do estado psicossocial atual

- a. Como é que te tens sentido ao longo do último mês?
- b. Em que medida te sentes satisfeito com a tua vida ou feliz? **Mais ou menos feliz** do que as pessoas da tua idade? Porquê.

7. Sugestões para a intervenção

- a. Pensando nos **jovens**, parecidos a ti, e que também sofrem algum tipo de discriminação ou violência, que mensagem gostarias de lhes transmitir?
- b. Que mensagem gostarias de deixar às **pessoas que discriminam** e que exercem violência?
- c. Como é que achas que os psicólogos, professores, pais e outros **adultos** podem ajudar os jovens a lidar com o problema da discriminação?
- d. Para combater o problema da discriminação e da violência entre colegas, que medidas achas que as **escolas e o governo** e deveriam adotar?

8. Dados demográficos pessoais

Protocolo de recolha de dados quantitativos

Caro/a participante:

Este questionário tem por objetivo conhecer as tuas opiniões acerca de ti próprio/a, da tua vida e da forma como te relacionas com outras pessoas.

Não se trata de um teste e, por isso, não há boas nem más respostas: todas/os poderão responder de forma diferente. Tenta ser o/a mais sincero/a possível. Por favor, não comentes as respostas com os outros. Só interessa a tua opinião.

As tuas respostas serão apenas utilizadas para fins de investigação psicológica, sendo absolutamente garantida a sua confidencialidade.

Por favor, lê com atenção cada uma das afirmações e as opções de resposta disponíveis. Depois, basta assinalar, com um X ou um círculo, a/s alternativa/s que melhor se adequa/m ao teu caso pessoal.

Não há limite de tempo, no entanto não te demores muito em cada frase o que interessa é a tua primeira opinião.

Em caso de engano, podes riscar e assinalar a tua opção definitiva. Se surgirem dúvidas, não hesites em pedir ajuda a quem se encontra a administrar o questionário.

No final, verifica, por favor, se respondeste a todas as perguntas.

A tua colaboração é da máxima importância para o prosseguimento do nosso estudo. Reconhecemos que algumas questões possam ser exigentes a nível emocional. Porém, só conhecendo as experiências de cada pessoa poderemos perceber quais são as formas mais eficazes de prevenir e diminuir os efeitos negativos de alguns acontecimentos de vida.

Obrigada pela tua disponibilidade

A responsável pelo estudo,

Daniela Freitas

Contactos: 917494944, pdpsi11011@fpce.up.pt

PARTE I

Nas páginas seguintes vais encontrar algumas frases sobre quem és e o que pensas sobre ti. Assinala apenas UMA resposta para cada frase, sendo que apenas existem estas alternativas:

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1	Sinto muitas vezes ternura e preocupação pelas pessoas mais desfavorecidas do que eu.			1 2 3 4 5
2	Não me preocupo facilmente.			1 2 3 4 5
3	Às vezes, tenho dificuldade em ver as coisas do ponto de vista dos outros.			1 2 3 4 5
4	Globalmente, estou satisfeito/a comigo próprio/a.			1 2 3 4 5
5	Assusto-me facilmente.			1 2 3 4 5
6	Nem sempre tenho muita pena quando alguém tem problemas.			1 2 3 4 5
7	Por vezes, sinto que não valho nada.			1 2 3 4 5
8	Em muitos aspetos, a minha vida é o que eu idealizei.			1 2 3 4 5
9	Quando há desacordo, vejo todos os pontos de vista antes de tomar partido.			1 2 3 4 5
10	Raramente me sinto ansioso/a ou com medo.			1 2 3 4 5
11	Sinto que tenho um certo número de boas qualidades.			1 2 3 4 5
12	Frequentemente sinto-me tenso/a.			1 2 3 4 5
13	Quando vejo que se estão a aproveitar de uma pessoa, sinto vontade de a proteger.			1 2 3 4 5
14	Sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maior parte das outras pessoas.			1 2 3 4 5
15	É muito raro ter dúvidas quanto ao meu futuro.			1 2 3 4 5
16	Às vezes, tento-me por no lugar dos meus amigos para os compreender melhor.			1 2 3 4 5
17	Sinto que tenho pouco de que me orgulhar.			1 2 3 4 5
18	As minhas condições de vida são excelentes.			1 2 3 4 5
19	As desgraças dos outros incomodam-me pouco.			1 2 3 4 5
20	Às vezes, sinto-me um/a inútil.			1 2 3 4 5
21	Frequentemente preocupo-me com coisas que possam correr mal.			1 2 3 4 5
22	Quando tenho a certeza de que tenho razão sobre algum assunto, não perco tempo a ouvir os argumentos dos outros.			1 2 3 4 5
23	Sinto que tenho pelo menos tanto valor como a generalidade das pessoas.			1 2 3 4 5
24	Estou satisfeito/a com a minha vida.			1 2 3 4 5
25	Quando vejo uma pessoa a ser tratada injustamente, nem sempre sinto muita pena dessa pessoa.			1 2 3 4 5
26	Gostaria de ter maior respeito por mim próprio/a.			1 2 3 4 5
27	Fico muitas vezes emocionado/a com as coisas que vejo a acontecer.			1 2 3 4 5
28	Tenho menos receios do que a maioria das pessoas.			1 2 3 4 5
29	Até agora, consegui obter o que era importante na vida.			1 2 3 4 5
30	Acredito que uma questão tem sempre dois lados e tento olhar para ambos.			1 2 3 4 5
31	Geralmente tenho tendência a achar que sou um/a falhado/a.			1 2 3 4 5
32	De vez em quando, vêm-me pensamentos de preocupação à cabeça.			1 2 3 4 5
33	Descrever-me-ia como uma pessoa de coração mole.			1 2 3 4 5
34	Tenho uma atitude positiva em relação a mim próprio/a.			1 2 3 4 5
35	Geralmente, quando estou aborrecido/a com alguém tento pôr-me no seu lugar por um momento.			1 2 3 4 5
36	Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada.			1 2 3 4 5
37	Antes de criticar alguém, tento imaginar como me sentiria se estivesse no lugar dessa pessoa.			1 2 3 4 5

1 Nunca	2 Quase nunca	3 Durante tempo	4 algum A maior parte do tempo	5 Quase Sempre
Durante o último mês com que frequência te sentiste:				
1	Muito nervoso/a?			1 2 3 4 5
2	Calmo/a e em paz?			1 2 3 4 5
3	Triste e em baixo?			1 2 3 4 5
4	Uma pessoa feliz?			1 2 3 4 5
5	Triste e em baixo, ao ponto de nada te conseguir animar?			1 2 3 4 5

PARTE II

De seguida vais encontrar uma lista de situações pelas quais alguns ou mesmo muitos jovens da tua idade já passaram. Pedimos-te que, com base nas opções de resposta, indiques se já te aconteceu o mesmo.

	Nunca acontece u	Acontece u há mais de 3 anos	Acontece u há menos de 3 anos
1	Ter boas notas.	0	1 2
2	Ter más notas.	0	1 2
3	Ter reprovado na escola.	0	1 2
4	Ter discussões graves na escola (com professores ou técnicos auxiliares).	0	1 2
5	Conhecer novos amigos.	0	1 2
6	Mudar de país.	0	1 2
7	Não conseguir entrar no curso desejado.	0	1 2
8	Mudar de escola (sem ser por transição de ciclos).	0	1 2
9	Fazer uma atividade nos tempos livres (desporto, música, ...).	0	1 2
10	Ganhar um prémio ou ser distinguida/o positivamente.	0	1 2
11	Experiência de trabalho a tempo parcial/part-time.	0	1 2
12	Ser vítima de bullying.	0	1 2
13	Ser vítima de discriminação.	0	1 2
14	Discussões graves com amigos/as próximos/as.	0	1 2
15	Iniciar um namoro.	0	1 2
16	Terminar um namoro.	0	1 2
17	Ser atacada/o ou agredida/o fisicamente.	0	1 2
18	Atacar ou agredir fisicamente alguém.	0	1 2
19	Ter estado a viver numa instituição.	0	1 2
20	Ser adotado.	0	1 2
21	Contra a minha vontade, ter relações sexuais ou ser tocada/o de forma sexual.	0	1 2
22	Ter problemas com dependências (tabaco, álcool, drogas,...).	0	1 2
23	Ter problemas com polícia/tribunais.	0	1 2
24	Discussões graves na família.	0	1 2
25	Dificuldades económicas graves na família.	0	1 2
26	Estar grávida (ou ter uma parceira/namorada grávida).	0	1 2
27	Aborto (da própria ou da parceira/namorada).	0	1 2
28	Ter uma doença grave ou sofrer um acidente grave.	0	1 2
29	Doença física ou acidente grave do pai ou da mãe.	0	1 2
30	Divórcio/separação dos pais.	0	1 2
31	O pai ou a mãe passarem a ter outro/a parceiro/a.	0	1 2
32	Menciona um outro acontecimento de vida que tenha sido importante para ti (positivo ou negativo). Descreve-o em baixo:	0	1 2

Infelizmente, a violência entre colegas é um fenômeno muito frequente na nossa sociedade. Gostávamos de saber se alguma vez te sentiste vítima de violência, nalgum período da tua vida, e com que frequência isso ocorreu. Para tal, assinala uma das seguintes opções:

1 Nunca	2 Raramente	3 Por vezes	4 Bastantes vezes	5 Com frequência muita
1	Deram-me um murro.			1 2 3 4 5
2	Tentaram meter-me em sarilhos com os/as meus/minhas amigos/as.			1 2 3 4 5
3	Chamaram-me nomes.			1 2 3 4 5
4	Tiraram as minhas coisas (sem autorização).			1 2 3 4 5
5	Deram-me pontapés.			1 2 3 4 5
6	Tentaram pôr os/as meus/minhas amigos/as contra mim.			1 2 3 4 5
7	Gozaram comigo.			1 2 3 4 5
8	Tentaram estragar algumas das minhas coisas.			1 2 3 4 5
9	Feriram-me fisicamente.			1 2 3 4 5
10	Recusaram-se a falar comigo.			1 2 3 4 5
11	Fizeram pouco de mim sem razão.			1 2 3 4 5
12	Roubaram-me alguma coisa.			1 2 3 4 5
13	Espancaram-me.			1 2 3 4 5
14	Fizeram com que as outras pessoas deixassem de me falar.			1 2 3 4 5
15	Insultaram-me com palavrões.			1 2 3 4 5
16	Estragaram as minhas coisas de propósito.			1 2 3 4 5

Em relação aos acontecimentos descritos anteriormente, *se eles tiverem sido muito frequentes numa determinada altura*, refere **há aproximadamente quanto tempo é que ocorreram**:

Quando ocorreu:	Menos de 6 meses <input type="checkbox"/>	1 a 2 anos <input type="checkbox"/>	3 a 6 anos <input type="checkbox"/>
	6 meses a 1 ano <input type="checkbox"/>	2 a 3 anos <input type="checkbox"/>	Mais de 6 anos <input type="checkbox"/>

Que idade tinhas nessa altura: _____ anos

No teu dia-a-dia atual, por favor indica com que frequência alguma das seguintes situações te ocorrem, com base na seguinte escala:

0	1	2	3	4	5
Nunca (Nunca)	Raramente (Menos de 1 Vez/ano)	Por vezes (Algumas vezes/ANO)	Algumas vezes (Algumas vezes/MÊS)	Muitas vezes (Pelo menos 1 Vez/SEMANA)	Quase sempre (Quase todos os DIAS)
1	És tratado/a com menos simpatia do que as outras pessoas.			0	1 2 3 4 5
2	És tratado/a com menos respeito do que as outras pessoas.			0	1 2 3 4 5
3	Em lojas, restaurantes ou noutros serviços és menos bem atendido/a do que as outras pessoas.			0	1 2 3 4 5
4	As pessoas agem como se pensassem que não és inteligente.			0	1 2 3 4 5
5	As pessoas agem como se houvesse algo de errado contigo.			0	1 2 3 4 5
6	As pessoas agem como se tivessem medo de ti.			0	1 2 3 4 5
7	As pessoas agem como se pensassem que és desonesto/a.			0	1 2 3 4 5
8	As pessoas agem como se fossem melhores do que tu.			0	1 2 3 4 5
9	As pessoas tratam-te de forma negativa por acharem que te pareces com uma pessoa do sexo oposto.			0	1 2 3 4 5
10	Chamam-te nomes ou insultam-te.			0	1 2 3 4 5
11	És ameaçado/a ou provocado/a.			0	1 2 3 4 5

De acordo com as respostas anteriores, nas afirmações em que assinalaste pelo menos “**por vezes**/algumas vezes por ano” (número 2, 3, 4 ou 5), menciona na lista seguinte **qual consideras ser o principal motivo** para essas situações.

Estes “motivos” podem se referir a ti próprio/a, aos teus “adultos cuidadores” (pai, mãe ou outras pessoas com quem vivas e que são responsáveis por ti), ou a amigos/as próximos/as.

Assinala a opção que te parece mais adequada.

<input type="checkbox"/>	Nacionalidade
<input type="checkbox"/>	Sexo
<input type="checkbox"/>	Etnia ou raça
<input type="checkbox"/>	Idade
<input type="checkbox"/>	Religião
<input type="checkbox"/>	Altura
<input type="checkbox"/>	Peso
<input type="checkbox"/>	Outro aspeto da aparência física
<input type="checkbox"/>	Orientação sexual (real ou presumida/atribuída por outros/as)
<input type="checkbox"/>	Nível económico ou educacional
<input type="checkbox"/>	Condição ou problema físico. Qual? _____
<input type="checkbox"/>	Condição ou problema mental. Qual? _____
<input type="checkbox"/>	Outro. Especifica qual. _____

Com base no motivo (característica) que assinalaste, menciona se esta se refere a ti próprio/a, aos teus “adultos cuidadores” (pai, mãe ou outras pessoas com quem vivas e que são responsáveis por ti), ou a amigos/as próximos/as.

<input type="checkbox"/>	De ti próprio/a
<input type="checkbox"/>	De algum/a dos/as teus adultos cuidadores (mãe, pai, outros)
<input type="checkbox"/>	De amigos/as próximos/as

PARTE III

Existem muitas maneiras de tentar lidar com os problemas. Cada uma das seguintes frases diz algo sobre uma maneira particular de lidar com as situações difíceis. Gostaríamos de saber como é que tu próprio/a reages nessas situações. Por favor, não respondas a pensar se o que fizeste funcionou ou não, mas apenas com que frequência costumavas fazer o que é dito em cada afirmação.

1	2	3	4	5		
Nunca/raramente	Por vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre		
1	Refugio-me noutras atividades para não pensar na situação.	1	2	3	4	5
2	Concentro os meus esforços para fazer alguma coisa que me permita enfrentar a situação.	1	2	3	4	5
3	Tenho dito para mim próprio/a: “isto não é verdade”.	1	2	3	4	5
4	Refugio-me no álcool ou noutras drogas (comprimidos, etc.) para me sentir melhor.	1	2	3	4	5
5	Procuro apoio emocional de alguém (família, amigos).	1	2	3	4	5
6	Desisto de me esforçar para obter o que quero.	1	2	3	4	5
7	Tomo medidas para tentar melhorar a minha situação.	1	2	3	4	5
8	Recuso-me a acreditar que isto esteja a acontecer desta forma comigo.	1	2	3	4	5
9	Fico aborrecido e expresso o que estou a sentir.	1	2	3	4	5
10	Peço conselhos e ajuda a outras pessoas para enfrentar melhor a situação.	1	2	3	4	5
11	Uso álcool ou outras drogas (comprimidos, etc.) para me ajudar a ultrapassar os problemas.	1	2	3	4	5
12	Tento olhar para a situação de maneira diferente, de forma a torná-la mais positiva.	1	2	3	4	5
13	Critico-me a mim próprio/a.	1	2	3	4	5
14	Tento encontrar uma estratégia que me ajude no que tenho que fazer.	1	2	3	4	5
15	Procuro alguém que me compreenda e dê conforto.	1	2	3	4	5
16	Simplemente desisto de tentar atingir o meu objetivo.	1	2	3	4	5
17	Procuro ver algo de positivo em tudo o que está a acontecer.	1	2	3	4	5
18	Enfrento a situação levando-a para a brincadeira.	1	2	3	4	5
19	Faço outras coisas para pensar menos na situação, tal como ir ao cinema, ver TV, ler, sonhar acordado/a, ou ir às compras.	1	2	3	4	5
20	Tento aceitar as coisas tal como estão a acontecer.	1	2	3	4	5
21	Sinto e expresso os meus sentimentos de incómodo.	1	2	3	4	5
22	Tento encontrar conforto na minha religião ou crença espiritual.	1	2	3	4	5
23	Peço conselhos e ajuda a pessoas que passaram pelo mesmo.	1	2	3	4	5
24	Tento aprender a viver com a situação.	1	2	3	4	5
25	Penso muito sobre a melhor forma de lidar com a situação.	1	2	3	4	5
26	Culpo-me pelo que está a acontecer.	1	2	3	4	5
27	Rezo ou medito.	1	2	3	4	5
28	Enfrento a situação com sentido de humor.	1	2	3	4	5

PARTE IV

As relações que estabelecemos com a nossa família são importantes. As próximas questões referem-se à tua família (em especial às *pessoas com quem vives ou que te estão mais próximas*).

Por favor assinala a resposta que melhor se adequa.

	1	2	3	4	5
	Discordo totalmente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1	Em situações difíceis, na minha família, geralmente, espera-se sempre o melhor.				1
2	Na minha família, procuram-se formas criativas de superar as situações difíceis.				1
3	Na minha família acredita-se que se alguma coisa de errado tiver de acontecer, acontecerá com certeza.				1
4	Na minha família, é-se sempre otimista relativamente ao futuro.				1
5	Independentemente do que possa acontecer, na minha família, acredita-se que podemos controlar a forma como lidamos com os acontecimentos.				1
6	Na minha família, quase nunca se espera que as coisas corram favoravelmente.				1
7	Na minha família, acredita-se que podemos aprender e crescer lidando com as situações difíceis.				1
8	Na minha família, raramente se espera que coisas boas aconteçam.				1
9	Na minha família, procura-se ativamente encontrar formas de substituir as perdas que sofremos na vida.				1
10	No conjunto, na minha família, espera-se que aconteçam mais coisas boas do que más.				1

Todas/os temos um certo número de pessoas importantes na nossa vida. **As próximas questões** têm a ver com as relações que estabelece com elas (por exemplo: pai, mãe ou outras pessoas).

Considera o seguinte exemplo:

1		2		3		4			5		
Nunca/raramente		Por vezes		Algumas vezes		Muitas vezes			Sempre		
Exemplo	Saio e faço coisas agradáveis com ele/a.					Mãe ou outro adulto	1	X	3	4	5
						Pai ou outro adulto	1	2	X	4	5
						Outra Pessoa	1	X	3	4	5

Antes de responderes às próximas questões precisamos que identifies a quem te estás a referir, com base no exemplo anterior, assinala a **opção mais adequada para o teu caso**:

A Mãe ou outro adulto cuidador refere-se a:	a) Mãe b) Outra _____ Qual _____	pessoa. _____ Qual _____
O Pai ou outro adulto cuidador refere-se a:	a) Pai b) Outra _____ Qual _____	pessoa. _____ Qual _____
A Outra pessoa refere-se a:	a) Pessoa da família que viva contigo. Qual o parentesco? (irmão/ã, primo/a) _____ b) Pessoa da família que <u>não viva contigo</u> . Qual o parentesco? (tio/a, avô/ó, etc.) _____ c) Amigo/a da escola ou residência. d) Namorado/a e) Pessoa de um grupo ou comunidade de que faça pertencas. Qual _____ grupo _____ ou _____ comunidade?	

	1 Nunca/raramente	2 Por vezes	3 Algumas vezes	4 Muitas vezes	5 Sempre
1	Sinto-me satisfeito/a com a relação que tenho com ele/a.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
2	Zangamo-nos.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
3	Falo com ele/a sobre todo o tipo de assuntos.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
4	Trata-me com admiração e respeito.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
5	A relação é boa.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
6	Discordamos.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
7	Partilho os meus segredos e sentimentos com ele/a.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
8	Faz-me sentir que sou uma pessoa capaz em vários aspetos.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
9	Sinto-me feliz com o modo como as coisas estão entre mim e ele/a.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
10	Discutimos.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
11	Falo com ele/a sobre assuntos que não quero que os outros saibam.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5
12	Gosta ou aprova as coisas que faço.		Mãe ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Pai ou outro adulto	1	2 3 4 5
			Outra Pessoa	1	2 3 4 5

PARTE V

Seguem-se algumas questões relativas aos teus dados biográficos. Algumas delas são de carácter privado e sensível. Agradecemos que sejas honesto nas tuas respostas e relembremos, mais uma vez, que estas informações são ANÓNIMAS e irão ser tratadas de forma CONFIDENCIAL.

Sexo/género: feminino ☐ masculino ☐ outro ☐ (especifica _____)

Idade: _____ anos

Concelho onde vives: _____

Ano escolar _____; **Curso/** _____ **Área** escolar _____

Com quem vives (por exemplo, pai(s), mãe(s), irmãos/ãs e/ou outras pessoas)?

Qual o nível de estudos das/os adulta/os com quem vives (quem cuida de ti):	Mãe ou outro adulto (Se outra pessoa identifica-a)	Pai ou outro adulto (Se outra pessoa identifica-a)
Não frequentou a escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensino Básico (4ª classe, 6º ou 9º ano)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensino Secundário (12.º ano)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensino Superior (Licenciatura, Mestrado ou Doutoramento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quais as suas profissões?	Mãe	ou	outro	adulto
	Pai ou outro adulto			

Qual o país de nascimento?	Portugal	Outro. Qual?
Próprio/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
Mãe ou outro adulto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
Pai ou outro adulto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____

**Como te descreves em termos étnicos e raciais
(por exemplo Branco/a, Cigano/a, Negro/a, Asiático/a, Indo, etc.)?**

Neste momento, como descreves a orientação sexual?	Heterossexual (afeto e atração por pessoas do sexo oposto)	Bissexual (afeto e atração por pessoas de ambos os sexos)	Gay ou Lésbica (afeto e atração por pessoas do mesmo sexo)
Próprio/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mãe ou outro adulto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pai ou outro adulto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Próprio/a	Mãe/outro adulto	Pai/outro adulto
Qual a religião?	_____		
Situação perante a religião?	(se diferente da tua, identifica qual)		
Não praticante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praticante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tens alguma **doença física ou mental** que limite o teu desempenho nas atividades do dia a dia?

Não ☐ Sim ☐

Se, sim, qual? _____

Damos muito valor à tua opinião. No próximo espaço podes fazer algum **comentário** relativo às tuas experiências pessoais e ao preenchimento deste questionário.

Adicionalmente, gostaríamos de ter a tua **colaboração na segunda fase do estudo, se estiveres interessado/a em participar**, por favor, deixa um contacto (telefone e/ou email). Não deixes o teu nome ou morada. Deixar um contacto, não implica que tenhas que colaborar connosco no futuro. Se te contactarmos, nessa altura irás decidir se queres ou não participar.

Muito obrigada pela tua participação!

8. ANEXOS DOS ESTUDOS EMPÍRICOS

Resultados do Estudo Qualitativo

Resultados

Os resultados da análise de conteúdo temática revelam diversas categorias de informação relacionada com atos negativos vivenciados, nomeadamente a descrição das situações e suas consequências, o que seria esperado, dadas as questões da entrevista semiestruturada. No entanto, com a principal dimensão emergente dos depoimentos dos participantes é a negociação do valor de diversos elementos relativos às experiências negativas. Este processo parece favorecer a adaptação positiva perante a discriminação, levando a possivelmente de reações menos carregadas emocionalmente e alteração das estratégias de coping perante as situações de discriminação.

De seguida apresenta-se uma descrição de cada tema identificado pela análise de resultados e alguns excertos das entrevistas que os exemplificam.

Discriminação

Situações

Os participantes relataram diversos atos de discriminação. As manifestações de xenofobia e homofobia foram as experiências negativas mais relatadas, enquanto os participantes afro-lusitanos da amostra relataram poucas ou nenhuma situação de racismo. As situações mais frequentem prendem-se com violência verbal (insultos, comentários ou piadas ofensivas). As situações de violência física são menos frequentes, mas configuram no leque de experiências vividas pelos participantes.

Não, graças a Deus. Todas as escolas em que eu frequentei, a minha irmã esteve lá primeiro. Então conheceram a minha irmã e depois quando eu chego lá, tem sempre a imagem que eu sou parecido com a minha irmã. E não há muito (...) racismo, ou me diferenciarem, ou me porem de parte. Não há muito isso. (P2, jovem negro, 14 anos, quando questionado se alguma vez tinha sido tratado de forma injusta e negativa).

Mas antigamente já houve uma situação que aconteceu. Uma situação explicitamente discriminatória, no meio da rua. (...)Estávamos simplesmente a falar sentados [o participante e o parceiro] num banco virado um para o outro. E então passou um rapaz que estava a alegar que nós estávamos a olhar para ele e então chegou ao pé de nós e começou a agredir verbalmente,

fisicamente. Foi assim, a situação mais discriminatória, mais violenta, que passei na minha vida. (...) Foi um bocadinho violenta. Houve violência verbal, física também. (P1, jovem gay, 22 anos)

As ações discriminação relatadas foram perpetradas por desconhecidos, pares, amigos e familiares. Situações em que o preconceito é manifestado pelas pessoas significativas dos participantes (parceiros amorosos, pais ou amigos), demonstram ter um maior impacto psicológico para os participantes. Este género de situações torna-se duplamente agressiva, pois constituem simultaneamente uma ofensa à identidade, e significam ainda a perda de uma fonte de suporte social.

Mas o pior é... O pior é quando está com uma pessoa [próxima](...) e quando há uma briga ou quando há algum problema, ouvir aquela situação “ah, tinha mesmo que ser Brasileiro”. É isso que me magoa imenso porque eu já cheguei a ficar muito nervoso ao ponto de querer bater, (...) porque me magoa imenso. E já me magoou umas duas ou três vezes, duas ou três vezes diferente com este sentido. (P4, jovem gay imigrante, 24 anos)

Como referi anteriormente eu e os meus pais temos uma relação boa mas que...mas também um bocado à custa destas coisas que eu escondo e que eles fingem não saber. E o meu “coming out” foi uma experiência negativa para mim. Embora eu já sabia que eles tivessem uma reação não tão positiva por parte dos meus pais, eu quando me assumi, a minha mãe, não foi uma coisa muito dramática, não me expulsou de casa nem nada assim mas “dizer que era uma fase”, não aceitava o que eu era. E durante muito tempo não aceitou. E para mim foi um choque e...(pausa) foi mau. (...) O meu pai também não reagiu muito bem, não aceitou. E continua a não aceitar, embora não vê que é uma coisa que veio para ficar, não é só uma fase como eles diziam. Mas ele não fala tanto. A minha mãe agora não fala mas na altura a minha mãe insistia e perguntava-me. Às vezes repetia as mesmas perguntas e chega a um ponto que não há maneira, não há resposta para dar. (...) Não, eu não estava à espera de aprovação. Eu fui um bocado naquela “quero é mostrar-vos este aspeto da vida que eu acho que é importante”, que até agora não o mostrei.

Fiquei um bocadinho desapon... não fiquei desapontada porque já estava à espera daquela reação mas foi uma experiência negativa na mesma. (P3, jovem lésbica, 22 anos)

A minha mãe.. sempre tivemos um relação um bocado de amor-ódio. Mas leva-se minimamente. Ultimamente, está um bocado mais estranha, porque ela descobriu, que eu namorava com uma rapariga, ficou um ambiente um bocado estranho. Mas de resto... [I. Como é que ela reagiu a isso, então?] P. Não muito bem. Porque os meus pais são extremamente católicos. Acho que acima de tudo foi a questão da imagem, de “O que é que os meus amigos vão pensar”. Acho que foi um bocado por aí. Não reagiu muito bem e [a mãe] pediu-me acima de tudo para esconder.. Não é que me preocupe muito. (P7, jovem bissexual, 22 anos)

Consequências da discriminação

As consequências psicológicas e sociais da discriminação são variadas e afetam de forma significativa as atividades dos sujeitos. As reações associadas ao preconceito caracterizam-se por emoções de tristeza, revolta, medo e nalguns caso de maior violência física, observaram sintomas de stress pós-traumático. Desta forma, a discriminação ou a antecipação da mesma tem um impacto ao nível das atividades sociais e recreativas (como evitar certos lugares da zona de residência) e ao nível académico e laboral (perda da motivação e rendimento escolar, não obtenção de um emprego pelo evitamento de contextos laborais mais preconceituosos). Deste modo, os atos de discriminação afetaram os adolescentes e jovens em atividades significativas da sua participação social.

A minha intenção era poder ficar por aqui, Lisboa, Porto, ou Santiago, arranjar um trabalho fixo, não é um trabalho em restauração, no call center, já passou a época de fazer isso para tentar sobreviver com o curso. (...) Não é que eu escolha trabalho, que eu desmerecesse esses trabalhos, mas eu já trabalhei nisso um tempo e tenho uns traumas, basicamente nesses há muita xenofobia. (P4, jovem gay imigrante, 24 anos)

Ficou mais a marca psicológica do que a marca física. Acabou por ficar aquela imagem e às vezes sentia medo de ir para aquela zona para não o encontrar. Tanto que acabei por encontrá-lo duas vezes. (...) Ficou mais no pensamento, aquelas imagens, aquelas palavras. E pronto. Ficou mais o medo, para não encontrar novamente aquela pessoas para não acontecer nada mais do género. (...) (P1, jovem gay, 22 anos, a falar das consequências de ter sido agredido fisicamente devido à homofobia)

Estratégias de Coping

No período imediato às situações discriminatórias os jovens reagem de variadas formas, em função do tipo de ameaça percebida. Em situações em que há uma ameaça à integridade física, jovens procuram envolver agentes de autoridade legal. Em situações de provocação verbal os jovens optam por evitar envolver-se nas situações, optando por ignorar os acontecimentos, ou usar estratégias distrativas (como fazer exercício físico). Por vezes, demonstram apenas alguma procura suporte emocional. Porém, em muitas situações os jovens relatam ter que lidar com o stress decorrente do preconceito de forma solitária.

“Depois, um mês e meio depois de ter começado a viver sozinha, comecei a ter muitas dores de cabeça, a sentir que as pessoas me estavam a perseguir, a ter pesadelos todas as noites, a ter quebras de tensão, quando entrava em casa à noite tinha a certeza que ia encontrar um homem esfaqueado cheio de sangue na banheira. E pronto, tive assim uma serie de sintomas de depressão com sintomas psicóticos. Agora sei o que é que isso significa. ... ainda fiz medicação durante cerca de um ano e tal. Depois integrei-me bem em Lisboa, na faculdade e pronto, a partir daí foi uma revolta completa. Também decidi que aquilo que eu tinha passado, já não ia passar nunca mais. Portanto, não ia esconder a minha orientação sexual de mais ninguém. As pessoas iriam saber isso logo desde o início, se me julgassem por isso, azar o delas. Eu tenho é que ser feliz e ponto. E pronto, em vez de surgir como um choque, eu pensei “bem, quando estiver a falar com as pessoas falo na minha ex-namorada, aquela rapariga é gira, etc., ah, a propósito sou lésbica, ou qualquer coisa assim”, e portanto, mas isto nunca mais vai acontecer, ter que estar a levar com a

homofobia das pessoas. (P6, jovem lésbica, 23 anos, a falar das consequência da violência que sofreu junto da família, e que levaram ao seu afastamento físico da mesma, e a forma que adotou de lidar com o stress)

Tentamos não falar. Tentamos agir calmamente. Eu é que estava a ser agredido fisicamente. Por isso tentava manter a calma, sempre, postura firme. E eu tentei pedir ajuda a alguém que parasse, o que efetivamente acabou por acontecer, felizmente. E estava a dizer que se o indivíduo na parasse acabava por chamar a policia, obviamente. (P1, jovem gay, 22 anos, a relatar como reagiu após ter sido agredido fisicamente)

As estratégias mais usadas configuram forma de coping passivo (evitamento, ignorar, não dar importância). O recuso a este tipo de estratégias parece estar ligado à incapacidade do próprio mudar o outro, é indicadora da percepção de impotência face ao meio que os jovens sentem nas situações insultuosas. Os jovens manifestam assim uma espécie de desânimo aprendido na interação com os agentes que discriminam. Concomitantemente, ao evitarem lidar de forma ativa com as situações preconceituosas, os jovens diminuem também a sua exposição a ações insultuosas, protegendo-se de um aumento de emoções negativas.

Foi uma vez que estavam, tava a haver uma discussão e eu meti-me no meio, separei um colega que era meu amigo, e a pessoa com quem ele estava a discutir tentou-me chamar nomes, só que eu não dei tempo. Comecei logo a ir embora, não respondi, não disse nada e fui-me logo embora. Então e ele ficou ali. De resto, houve pessoas que se quiseram meter comigo, querem dizer qualquer coisa e até chegam a dizer, só que eu não ligo. Isso não me importa, não é uma coisa que me afeta muito. (...).P. Nesse tipo de situações, não, não tenho ninguém que me ajude, porque não preciso. Essas situações para mim, são normais. (P2, jovem negro, 14 anos)

Negociação do valor

A negociação do valor representa a ocorrência de vários processos de interpretação dos acontecimentos e atribuição de significados de forma a facilitar a

adaptação perante as situações negativas. De forma geral, esta negociação de significados visa reestabelecer a segurança no self e nos outros e nos contextos onde o próprio está inserido. Três processos foram identificados e se encontram associados a esta negociação: a elaboração de significados relativos ao preconceito; a desvalorização das ameaçadoras e o processo de construção de uma imagem positiva do próprio.

Construções sobre o preconceito

Os participantes de forma sistemática apresentaram a sua interpretação do preconceito e atos discriminatórios, baseando-se sobretudo na motivação que lhe está subjacente. A existência do preconceito e discriminação foi considerada como resultado do défice educacional e cultural, de experiências interculturais negativas prévias e percepção de ameaça, da falta de confiança na própria sexualidade (no caso da homofobia), ou simplesmente do carácter malicioso dos agentes que discriminam.

E depois, tentarem perceber os outros. Porque há duas causas para a homofobia. Quando é ignorância tentar falar com as pessoas, perceber o que elas dizem e “olha, não é assim”. Agora se realmente estão a dizer as coisas que dizem porque estão a ser, passo a expressão, “parvos”, então aí podem responder à vontade de forma torta porque merecem. (pausa). (P3, participante lésbica, 22 anos)

Se eu estiver a discutir com alguém, para me defender, tenho que (...) dizer coisas más para afetar os outros, não é? Então coisas más que eles encontrem em mim só pode ser isso. De resto, eu não tenho nada de que ele se possam queixar.. (...) Se eu não fosse preto, eles iriam tentar dizer qualquer coisa, por exemplo, ou feio, ou desdentado, se encontrassem isso em mim, não é?! Como eles não encontram nada disso, só encontram a minha cor de pele.. (P3, jovem negro, 14 anos)

Desvalorização das ameaças

A desvalorização dos condicionantes ameaçadores envolve o desenvolvimento de construções sobre os acontecimentos em que é diminuída a importância dada às

situações, aos agentes que discriminam ou até às próprias atitudes sociais negativas e é realizada uma relativização das experiências negativas. A desvalorização das pessoas que discriminam e a interações negativas são processos que se apoia nas explicações encontradas para o preconceito. Os agentes que discriminam são considerados como pessoas a quem faltam qualidades (como cultura, educação ou sociabilidade) e assim vistos como inferiores. Deste modo, as ações realizadas pela pessoa que discrimina, agora desprovida de valor, começam também a ser perspectivadas com menor importância. Este processo de inferiorização do outro permite ao jovens repor parte do seu valor, identificado em si as características que estão em défice no agente que discriminam.

Basicamente aquela situação de todos virem para aqui, as brasileiras virem, claro... As brasileiras prostitutas, as mulheres claro que ficam loucas. E também tenho percebido coisas como “se as mulheres cuidarem melhor dos seus maridos em casa, as brasileiras, os maridos não iam para as mulheres”, e todas essas coisas. Tenho percebido também aquilo, Português, em geral, não generalizando, mas em geral, tanto que eu estudei isso e até na república, 90% é analfabeto, então o nível de cultura era, é inferior. Têm a cabeça fechada e isso é inevitável, e isso eu posso dizer do meu país. Aquelas pessoas que falam mal não têm um minino de cultura, não sabem o que é viajar, o que é mundo, o que é cultura. Então não posso culpar pessoas assim, não posso querer colocar na cabeça de uma pessoa assim e uma hora para a outra sem perceber o que elas passam, o que elas viveram, o que elas são. (P4, participante imigrante, 24 anos)

Em algumas situações, especialmente ligadas ao racismo, os participantes demonstram também desvalorizar o próprio preconceito. Para os participantes adolescentes afro-lusitanos entrevistados (que não relataram nenhuma experiência pessoal de racismo, ainda que tenham ocasionalmente sido alvo de provocação verbal, e que também constituem os participantes mais novos entrevistados) o racismo está associado apenas com a cor da pele. Assim, as provocações verbais são percecionadas como uma forma de *bullying* que poderia se basear em qualquer outra característica.

Se eu estiver a discutir com alguém, para me defender, tenho que (...) dizer coisas más para afetar os outros, não é? Então coisas más que eles encontrem em mim só pode ser isso. De resto, eu não tenho nada de que ele se possam queixar.. (...) Se eu não fosse preto, eles iriam tentar dizer qualquer coisa, por exemplo, ou feio, ou desdentado, se encontrassem isso em mim, não é?! Como eles não encontram nada disso, só encontram a minha cor de pele.. (P3, jovem negro, 14 anos)

Claro que há aquelas que dizem mesmo para ofender, mas isso também, não quero saber, é igual para tudo. Ofendem com isso, ofendem porque és gorda, porque és magra. É sempre ofender, as pessoas têm é que não ligar, é isso. E não dar importância. Quanto ao resto, boquinhas de amigos, não vou ficar toda chateada com isso, sei perfeitamente que é a brincar. Posso dizer brincadeira com eles que eles não gostem e é tudo na brincadeira, não é para ficar ofendidos e tal. (P5, jovem negra-lusitana, 17 anos)

Aliada à desvalorização das situações discriminatórias e do preconceito, os participantes manifestam relativizar as experiências adversas. Os participantes frequentemente relatam as experiências vividas mencionando que as estas poderiam ter sido ainda mais negativas. Desta forma, os participantes conseguem minimizar a magnitude de alguns acontecimentos negativos.

Embora eu já sabia que eles tivessem uma reação não tão positiva por parte dos meus pais, eu quando me assumi, a minha mãe, não foi uma coisa muito dramática, não me expulsou de casa nem nada assim mas “dizer que era uma fase”, não aceitava o que eu era. (P3, jovem lésbica, 22 anos, a falar do coming out aos pais, acontecimento que descreve como sendo uma das experiências de vida significativa negativas que viveu)

Porque há inúmeras situações de discriminação por parte da sociedade para com os casais homossexuais, ou mesmo pessoas homossexuais, que comigo felizmente não aconteceram. Por dar o exemplo, por exemplo, se eu contasse aos meus pais podia correr o risco de ser expulso de casa. E isso era.. Se

calhar, digo que é situação, a pior situação possível que pode acontecer. (P1, jovem gay, 22 anos)

Tenho (...) sempre tentado encontrar novas maneiras e basicamente o que vivi até hoje me ajudou a ser mais forte e nunca desistir. Procurar novas maneiras e as coisas vão sempre mudar, estão sempre a mudar, para o bem, para o mal, para o novo. Se acontece alguma coisa mal, não vai ser a ultima, não é preciso desistir por causa disso, mas agora a minha intenção é ir embora. (P4, jovem brasileiro, 24 anos)

E acho que mesmo que as pessoas façam comentário, não é assim... Claro que há aquelas que dizem mesmo para ofender, mas isso também, não quero saber, é igual para tudo. Ofendem com isso, ofendem porque és gorda, porque és magra. É sempre ofender, as pessoas têm é que não ligar, é isso. E não dar importância. (P5, jovem negra, 17 anos, a falar de provocações raciais)

Construção de uma imagem positiva do *self*

Uma outra dimensão associada ao processo de resiliência passa pela construção de uma imagem positiva do *self*. Esta construção tem por base experiências que permitem a valorização do próprio nas suas múltiplas facetas da identidade, enfatizando as suas qualidades individuais (como ser “extrovertida”), ou valorizando o grupo social em que a pessoa se inclui (em função da etnia, orientação sexual, ou nacionalidade). Estas experiências asseguram ainda os participantes que a discriminação não está sempre presente e que eles são apreciados por outras pessoas, permitindo reconstituir o valor pessoal que é ameaçado quando ocorrem situações discriminatórias.

Eu aprendi a não me regredir mais com essas coisas que me afetavam, porque eu aprendi a lidar com a situação nesse sentido, sei que houve situações que valeram a pena com pessoas que mostraram que eram totalmente diferentes dessas outras [que discriminam], e isso, mais ou menos equilibrou. (P4, jovem gay imigrante, 24 anos)

Tenho um grupo de amigos que é LGBT. (...) nos damo-nos super bem, nunca

tive um grupo de amigos tão bom, tão forte, e o facto de vivermos as mesmas coisas de sentirmos o mesmo e.. (...) E o facto de poder confiar neles e saberem de mim até ao mais íntimo ou terem sabido da minha ex-relação abertamente também fortaleceu muito, não só enquanto casal, mas como pessoal individual, pronto. Porque não sentia aquela opressão, de mesmo estar com os amigos e ter que esconder essa parte, não. (P1, jovem gay, 22 anos)

Para esta construção de uma imagem positiva, contribuem também a valorização do crescimento pessoal decorrente da resolução positiva das adversidades. Os participantes sublinharam as aprendizagens e ganhos pessoais daí decorrentes, demonstrando as *potencialidades de desenvolvimento pessoal* devido à vivência de experiências negativas. Deste modo, esta reinterpretação das experiências negativas, como experiências de aprendizagem ou de empoderamento, contribuem para valorização pessoal que facilita a construção de uma imagem social positiva de si.

Acho que faz com que seja uma pessoa, uma pessoa sociável com todos independentemente da raça. Sim, é uma capacidade que muita gente pode não ter. Por exemplo, agora na entrevista, eu podia não querer aceitar a entrevista por a senhora ser uma pessoa de raça branca. Sim, acho que isso me deu vantagem. (P2, jovem negro, 14 anos, a falar do racismo)

Por exemplo, eu tenho muita parte da minha família, em Lisboa, em Queluz, pronto lá, eu vou para lá, é só pretos em todo o lado, então lá o grupo minoritário são os brancos naquela zona e eu sou pronto, assim, meia clarinha, então lá também faço, lá sou vista um bocado como do outro grupo. Portanto eu tou sempre, em qualquer lado que eu esteja... houve uma fase da minha vida em que eu me questiona bastante sobre isso, porque via que eu sou sempre o minoritário. Se estou lá, é porque sou branca, se estou cá é porque sou preta, é sempre assim esse problema. Mas não é bem um problema, né? (sorrisos) Sei lá, lido bem com isso. Acho que nunca deprimi em relação a isso. Gosto de ser assim, porque assim, faço parte de tudo. Faço parte de uns como de outros. (P5, jovem negra, 17 anos)

[Ao] não demonstrar publicamente [os afetos], as coisas acabam por ser mais genuínas. (...) Genuínas no sentido de não ser uma relação banal, sei lá ir ao cinema e andar na rua de mãos dadas, ou andar na rua abraçados, a toda a hora, acabamos por não poder fazer isso. Mas depois quando estamos a sós podemos demonstrar isso e o amor acaba por ser mais puro, digamos. Isso é um ponto muito positivo.(...) Fez de mim uma pessoa muito mais confiante, mais uma vez não só da orientação sexual, mas também da pessoa que sou e também dos valores morais... (P1, jovem gay 22 anos, a falar das consequências positivas de viver uma situações de opressão social)

Sei que tudo isso também não ajudou muito a minha vida, porque sei que criar um filho sozinho não é fácil, é complicado. Imagina criar três. Se criar um filho com uma família já não é fácil, (inaudível) uma mulher sozinho. Mas a situação, não tenho mágoas.. Agora, queria ter um pai que me tinha pagado os estudos, me dado mais coisas, mas às vezes eu não.. Eu sei que não ia dar valor a certas coisas que dou hoje. Não que uma pessoa que tenha tido tudo isso não dê valor, mas às vezes foi preciso isso para mim dar valor ao que eu dou. (P4, jovem gay imigrante, a falar das experiencia negativas de não beneficiar de muito suporte, quer instrumental, quer emocional por parte da família).

Eu achava que tinha a cabeça super aberta. Nesse sentido, por ser gay, por ter tido amigos, ou coisa do tipo. Basicamente é isso. E é super estranho, porque eu nunca tinha tido tanto contacto com coisas [negativas] no Brasil, como aqui em Portugal. E é um país tão pequeno, do tamanho do meu Estado. Nunca tive tão contacto com droga, como tenho aqui, nunca tive contacto com pessoas marginais, sem condições, como tenho aqui e com doenças assim. É super... nesse sentido, aprendi a dar mais valor ao meu país, até à música do Brasil e coisas do tipo. (P4, jovem gay imigrante, 24 anos)

Assim, após ter-se observado um processo de explicação dos acontecimentos, e desvalorização dos autores e das situações e do próprio preconceito, já se encontra elaborado um significado protetor do *self* em torno dos atos discriminatórios. Estas

significações permitem aos participantes sentirem mais protegidos em relação a novos acontecimentos preconceituosos. Observa-se que os participantes que experienciaram atos discriminatórios de provocação verbal descrevem um percurso desenvolvimental em que ocorreu um processo de dessensibilização, partindo das primeiras experiências de choque, para situações em que o preconceito se foi tornando algo habitual e esperado nos seus contextos de vida. Esta habituação/normalização visa impedir que situações discriminatórias tenham um impacto significativo no seu bem-estar pessoal de forma recorrente.

Bom, se eu não andasse de mãos dadas com a minha namorada em público de certeza que ninguém dizia nada, ou seja, no sentido cria, fico mais forte. Ao presenciar, ao estar nelas, a próxima vez que me acontece já não ligo. A primeira vez que me aconteceu fiquei um bocadinho “e agora o que é que eu faço?”. Agora não, agora é natural, passa-se à frente. Nesse sentido sim, aprendo a lidar com elas. (P3, participante lésbica, 22)

Após a negociação de significados que permite repor a segurança no self e nos outros, alguns participantes sentem que ganharam recursos internos, nomeadamente uma maior segurança à faceta da sua identidade que é discriminada, para intervir em situações discriminatórias e insultuosas.

(...) aí às vezes tento falar, tento educá-los um bocado. Faço perguntas às vezes um bocado provocatórias “então mas o que é que tu tens contra as fufas?” ou tentar perceber o que é que eles pensam e tentar contradizer. “Olha, nós não é assim, nem todas...” Por exemplo, ouço muito “ah! Mas tu não pareces lésbica” “Sabes que nem todas as lésbicas têm de ser masculinas, isso é um estereótipo. “. Aí mas às vezes não tenho paciência e só me apetece mandá-los a um sítio feio que às vezes abordam de uma forma muito ofensiva. Mas normalmente tento educá-los. (P3, jovem lésbica, 22 anos)

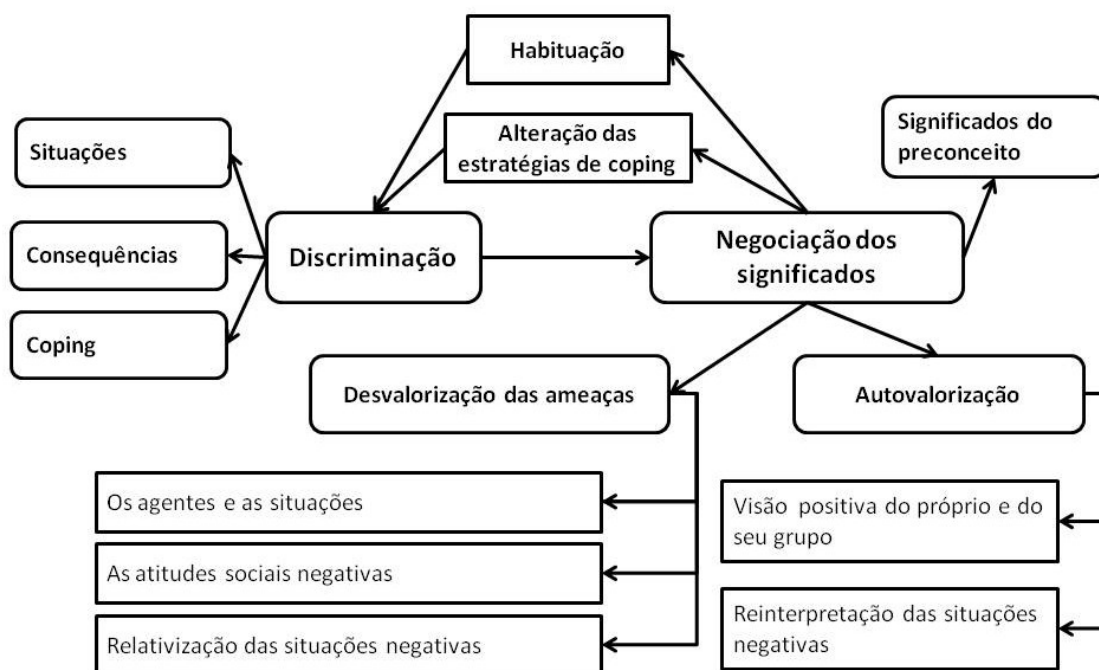
O recurso ao humor como estratégia de coping também parece estar associado a este processo de negociação de significados, nomeadamente a desvalorização dos agentes e situações ameaçadores. Esta desvalorização permite diminuir a negatividade

das situações violentas, tornando-as assim em acontecimentos ridículos. O humor acaba assim por se tornar um forte aliado dos jovens vítimas de discriminação.

E aquilo do analfabetismo é uma situação de ignorância, no sentido, não tem a cabeça aberta. Então, o que eu posso fazer? (...) Basicamente eu que eu posso rir de pessoas assim, não por pena, que é um sentimento mau, mas eu tento absorver uma coisa boa, e aprender com uma coisa má e continuar a minha vida porque eu sei que se eu ficar muito preocupado com a situação, esses problemas me afetam e não consigo seguir o meu objetivo, que é sempre, progredir e viajar. Tento aprender com coisas assim. (P4, jovem Brasileiro, 24 anos)

Não sei, é melhor lidar com as coisas de uma forma natural e com humor. Porque se vamos estar zangados por cada coisa homofóbica que se diz então vamos estar zangados o dia inteiro. (P3, jovem lésbica, 22 anos)

A integração e associação dos diversos temas podem ser representadas de acordo com a seguinte ilustração.



MANUSCRITO 1

***A meta-analysis of perceived ethnic discrimination effects
across Europe***

(Em desenvolvimento)

Introduction

Europe is becoming increasingly diverse. Most ethnic diversity we observe today started with immigration inflows after the de-colonization of overseas territories. Prejudice towards individuals from ethnic minorities is salient; for instance, 22.3% of individuals from ethnic minorities living in several European countries have experienced discrimination on the grounds of their ethnicity (European Social Survey 2006/07; Missinne & Bracke, 2012). Still, there has been no systematic research regarding the different effects of perceived discrimination across Europe.

The perception of discrimination consists in the evaluation of an event as negative, unfair or underserved that is explained by the fact of belonging to a stigmatized social group (Major & Sawyer, 2009). Studies reveal that perceiving oneself to be the target of discrimination constitutes a risk factor for a healthy development and can be conceptualized as a specific form of stress (for review see Pascoe and Richman, 2009). Ethnic/racial discrimination has a negative effect in various indicators of adaptation such as self-esteem, interpersonal sensitivity, psychological stress, depression, anxiety, behavioral problems, selection of friends, substance use and physical health (Brody et al.; 2006; Heim, Hunter, & Jones, 2011; Missinne & Bracke, 2012; Neto, 2009; Szalacha et al., 2003; Paradies et al, 2015; Schmitt, Branscombe, Postmes, & Garcia, 2014; Pascoe & Smart Richman, 2009; Wong, Eccles, & Sameroff, 2003).

Most of the knowledge currently available about the effects of discrimination derived from studies conducted in the USA. However, discrimination in Europe and USA seem to be quite different and several factors account for this variance. Historically, the USA was formed on the ground of immigration, especially by British and other Western Europeans (Zimmermann, Bauer, & Lofstrom, 2000), and Africans that were submitted to forced labor (Zick, Pettigrew, & Wagner, 2008). In the USA, individuals of minority ethnic groups, especially African-Americans, experienced considerable empowerment after the civil rights movement in the 1960s, which contributed to differences in psychosocial features, especially an increase in self-esteem (Twenge & Crocker, 2002). On the other hand, the migratory movements in Europe, only showed a relevant increase following World War II (WWII; Zimmermann et al., 2000). Given that European countries have a past of colonization, most populations that contribute to the ethnic diversity observed today came from former colonies of each

European country (Zick et al., 2008). The “unification” of Europe is a somewhat recent phenomenon (compared to the USA) and Europeans do not have a unified identity (Zick et al., 2008). Even in today’s European Union with open borders, people identify themselves generally with their country or origin (e.g. Portuguese, French or Dutch) and the European identity is less valued, unlike the valorization of American identity in the USA (Tătar, 2010). Moreover, official statistical data regarding ethnic minorities and immigrants across Europe is hard to obtain (Zick et al., 2008), given that some countries have had restrictive policies regarding the acquisition of nationality and citizenship (Givens, 2007; Zick et al., 2008). Additionally, only in 2000, most European countries developed joint efforts to erase racial and ethnic discrimination and to create “social cohesion and solidarity”, by establishing the European Union’s Racial Equality Directive (Givens, 2007, p.68). This directive was based on the British and Dutch’ anti-discrimination policies and forced member states to make changes in their laws, regulations and administrative provisions in order to incorporate the principle of equal treatment in matters of sex, ethnic origin, religion, disability, age or sexual orientation. Although member states were obliged to incorporate this directive in their national laws, Germany, Luxembourg, Greece, Austria and Finland didn’t complete this procedure in due time (Luedtke, Humphreys, Givens, & Case, 2010). Because the integration of immigrants and individuals of ethnic minorities in the European context is reasonably different from what happened in the USA, we consider socially relevant to look at the effects of perceived discrimination exclusively in the European context.

The unfair actions that the targets of discrimination experience are mostly based on prejudice (conceived as negative attitudes) and stereotypes (cognitive representations), that are socially constructed about their specific group (Dovidio, Major, & Crocker, 2000; Torres, Driscoll, & Burrow, 2010). Thus, countries native’s attitudes are crucial to the integration and the well-being of immigrants. Most studies that compare attitudes towards immigrants across Europe, of the same race or of a different ethnic background of the majority of individuals in a given society, use the data from the European Social Survey (ESS). Some studies using these data suggest that the levels of acceptance of immigrants are somewhat unrelated to the immigrants’ ethnic background (Masso, 2009). Prejudice is not exclusively directed towards immigrants of “other races or ethnic groups” and, generally, Europeans’ attitudes seem to be xenophobic, rather than exclusively racist (Ramos, Vala, & Pereira, 2008, p. 130).

In fact, data concerning attitudes towards immigrants and individuals of ethnic minorities from the several rounds of the ESS revealed that, in 1997, 45% of European citizens consider that there were “too many foreigners living in the country” (Zick et al., 2008, p.239); in 2002, 18% of European respondents were openly against the adoption of anti-prejudice policies (Ramos, Vala, & Pereira, 2008); and, in 2004, the mean value of acceptance of immigrants was 5.9 in a one-to-ten Likert scale (Masso, 2009). This data is consistent with the results of research regarding racial prejudice, which reveals that in industrialized societies there was a shift from open and blatant prejudice to more socially desirable forms of manifestation of prejudice, those now being subtler (Pettigrew & Meertens, 1995).

Although prejudice observed across Europe is not directed solely towards individuals of a different ethnic background, and some countries did not formally distinguish between individuals of minority ethnic groups and other immigrants, these two groups are distinct in terms of their quality of life, mental health and perceived discrimination. Missinne and Bracke (2012), using data from the ESS 2006/2007, observed that, generally, individuals of ethnic minorities, compared to immigrants and natives, have lower education levels, higher unemployment rates, face more economic strain, experience more discrimination and manifest higher depressive symptoms. In fact, part of the variation in depressive symptoms is explained by the perception of ethnic discrimination (Missinne & Bracke, 2012). The authors found that in Sweden, The Netherlands, France, Denmark, Belgium and Estonia, individuals of ethnic minority groups have significantly higher rates of depressive symptoms, than natives. The authors relate these results with data from the Eurobarometer which shows that ethnic discrimination is more frequent in those countries (Missinne & Bracke, 2012, p. 105). Thus, the information from different sources suggests that ethnic discrimination is highly detrimental to the well-being of the discriminated.

In the present review we aimed at understanding how the effects of perceived ethnic discrimination are moderated by the country of residence of the individuals. We acknowledged that European countries are quite diverse in terms of their immigration and integration policies. These policies focus on the criteria to grant access to live in the country, attribution of citizenship, access to welfare mechanisms, employment and cultural concerns, such as the obligation to learn the language and civic values of the host country (for a review see Givens, 2007). In the cultural sphere, immigration

policies also vary in the degree to which it is expected that immigrants “hide their ethnicity” and assimilate the habits of the host society, or expect the general public to recognize and accommodate ethnic diversity (Kymlicka & Banting, 2006, p. 281). Immigration policies were also conceived to favor the immigration of specific groups (Zimmermann et al., 2000).

The relation between different political approaches towards ethnic diversity and the levels of prejudice has been explored. Vala, Pereira, and Ramos (2006) analyzed the opposition against anti-prejudice laws in three countries with distinct immigration and integration policies, France, Germany, and UK. French laws allowed immigrants to become citizens and have equal rights as natives after a short period of stay. The opposite position was found in Germany, where policies were very restrictive in conceding citizenship, and immigrants of second and third generation were still considered foreigners until the late 1990s. National identity was only attributed to ethnic Germans (immigrants with German ascendancy), the rest of immigrants being considered of short stay (Zimmermann et al., 2000; Givens, 2007; Vala et al., 2006) (Givens, 2007). As far as citizenship is concerned, United Kingdom policies are in-between these two models (Vala et al., 2006). Concerning the encouragement of assimilation or multiculturalism, the French, German and UK policies were also distinct. The French and German laws are weak regarding multiculturalism (Kymlicka & Banting, 2006). In fact, in France, when it was suspected that individuals from North Africa would not entirely assimilate the French culture (and ethnic conflicts could arise), immigration was restricted. In Britain, policy was more multicultural in tone and racial discrimination (e.g., in housing) was recognized; and instead of restrained immigration, legislation concerning “race interactions” was created (Givens, 2007; Kymlicka & Banting, 2006). In spite of the differences in political approach to immigrants between these countries, Vala and collaborators (2006) found no direct relation between these policies and the natives’ attitudes. Indeed, variations in prejudice and readiness to accept immigrants are mostly predicted by individual factors than by country-level variables (Masso, 2009; Vala et al., 2006).

The work of Zimmermann and colleagues (2000) offered another perspective to the study of natives’ attitudes towards immigration. Research conducted in 12 industrialized countries analyzed the economic success of immigrants according to the motives for migration, which could be economically related (in function of labor market

needs) or for humanitarian reasons (asylum seekers and refugees). It was suggested that immigration policies have a great impact in the economic integration of the immigrants, and consequently in shaping the attitudes of the majority of the natives towards them. On the one hand, in countries that predominantly received immigrants in function of their labor skills, such as Germany and Austria, there were lower rates of unemployment among immigrants. In these countries, natives usually regarded immigrants as beneficial to the country's economy, but at the same time, their attitudes also showed concern about losing their jobs to immigrants. On the other hand, in countries that received lots of refugees, such as Norway, the Netherlands and Sweden, higher rates of unemployment among immigrants were found. In these countries, the natives' attitudes toward immigrants expressed apprehension regarding an increase in crime rates and revealed no economic advantages associated to the inflow of immigrants (Zimmermann et al., 2000).

Taking into account the specificity of each country's policies and history of immigration, research suggests that there may be some variation in the levels of prejudice, which, in turn, may affect the perception of discrimination. In the present research we sought to systematize, using a meta-analytical approach, the effects of discrimination across Europe. We aim to understand how these effects are moderated by the country of residence and by the ethnic ascendancy of the individuals. Additionally, we will explore how other characteristics of the sample, such as age, gender, level of integration in the host society moderate the levels and effect of perceiving oneself to be the target of discrimination. We expect that countries with a more restricted immigration and integration policy, such as Germany, immigrants will present higher levels of discrimination, when compared to countries with "equal treatment" policies, such as France, or countries with a multicultural approach, such as the United Kingdom. We also expect that participants not fully integrated in the host country (by means of not mastering the country's language, or forming the first generation of immigrants) will experience higher discrimination levels.

Method

This meta-analysis was performed following the suggestions of several authors, such as Rosenthal (1995), Rosenthal and DiMatteo (2001), Quintana and Minami (2006), Allen (2009) and Field and Gillett (2010).

Data Sources and Searches

Studies included in this meta-analysis were sought in the following databases: PsycINFO, PsycARTICLES and Psychology and Behavioral Sciences Collection for articles in psychology, Education Research Complete and ERIC for papers in education, Medline for papers on physical health, SocINDEX for papers in sociology and ProQuest Dissertations & Theses for works that may be unpublished. The searched key terms were related to discrimination and social violence (*discrimination, stigma, prejudice, victimization, bullying, racism, xenophobia*), to ethnicity (*ethnic, racial*) and psychological dimensions (*psychological, psychosocial, outcome, functioning, adjustment, adaptation, mental health, well-being, self-esteem, coping, satisfaction, stress, depression, anxiety*). The search was made of these terms was made in the abstracts. The search was performed in January 2015, using EBSCOhost and ProQuest Dissertations & Theses Database. No language restrains were made.

Study Selection

To be included in the review, studies would have to relate one measure of perceived discrimination with at least one psychosocial outcome and needed to be conducted with European samples. The studies included in the meta-analysis, generally, explored the relationship between the perception of discrimination and psychological features, such as depression, anxiety, behavioral problems and self-esteem.

Data extraction and Quality Assessment

Several features related to the characteristics of the study, country, sample and the researched psychosocial dimensions were coded according to type of study status (published or unpublished study) and an evaluation of the quality of the research (assessed by the fit of the methodology to the aims of the study, in a 1-to-5 Likert type scale). Coded variables related to the country involved, name of the country and classification of integration policies (prominence on assimilation or multiculturalism); the coding in this last variable was made taking into account the information presented in each study. Sample characteristics were also coded. The variables included ethnic ascendancy, percentage of foreigner born individuals (if not native) in the sample and percentage of individuals of the female sex. Psychosocial dimensions' variables studied were coded according to the constructs under study and the instruments used. Data regarding all associations between dimensions assessed were saved for statistical analyses.

Effect Size

The Pearson's correlation coefficient (r) was the measure of effect size used, given that most studies included in the meta-analysis used this statistic to assess the outcomes of perceived discrimination. Other measures of association between variables, such as F or Odds ratio, were converted into r , by the formulas provided by Cooper, Hedges and Valentine (2009). In order to minimize the standard error of correlations, results were converted into Fisher's Z_r , and then converted back to " r ".

Data synthesis and Analysis

Taking into account that the studies in the meta-analysis come from different populations, we used random-effects models and the methods suggested by Hedges and colleagues (Cooper, Hedges & Valentine, 2009). Study weights were assigned with the goal of minimizing both sources of variance, which are more balanced under the random-effects model than under the fixed-effect model. Furthermore, large studies are assigned less relative weight, and small studies are assigned more relative weight as compared with the fixed-effect model. Statistical significance of the results was considered with 95% confidence intervals (CIs). All analyses were conducted with Review Manager (RevMan) software Version 5.2.5. (Copenhagen: The Nordic Cochrane Centre).

Assessment of heterogeneity

In order to express informative heterogeneity indices, a measure of both the magnitude and of uncertainty were presented. The measure of uncertainty is given the p value of the Q statistic. Magnitude is represented by both the degree of true variation (the between-studies variance) on the scale of the effect measure (T^2) and the degree of inconsistency (I^2) that represents the ratio of true heterogeneity to total observed variation. The I^2 statistic expresses the result as a ratio of the proportion of the observed variance that reflects real differences in effect size. Generally, values of 25%, 50% and 75% are considered to be indicative of small, moderate and large amounts of inconsistency, respectively (Higgins & Green, 2009).

Results

From the search in the databases 5739 references (excluding duplicates) were gathered and exported to the reference manager software Endnote. Given the high prevalence of studies conducted in traditional immigration countries (Zimmermann,

Bauer & Lofstrom, 2000) papers in which the abstract, title or keywords included one of the terms America, United States, U.S., Canada, Canadian, Australia and New Zealand were excluded. A total of 4163 references was kept for abstract and title review. Twenty-five studies (all published) were included in the meta-analysis. Most excluded studies did not concern the European context or did not display the information needed to be included in the meta-analysis. Studies were conducted between 1998 and 2014, most of them published in the last decade.

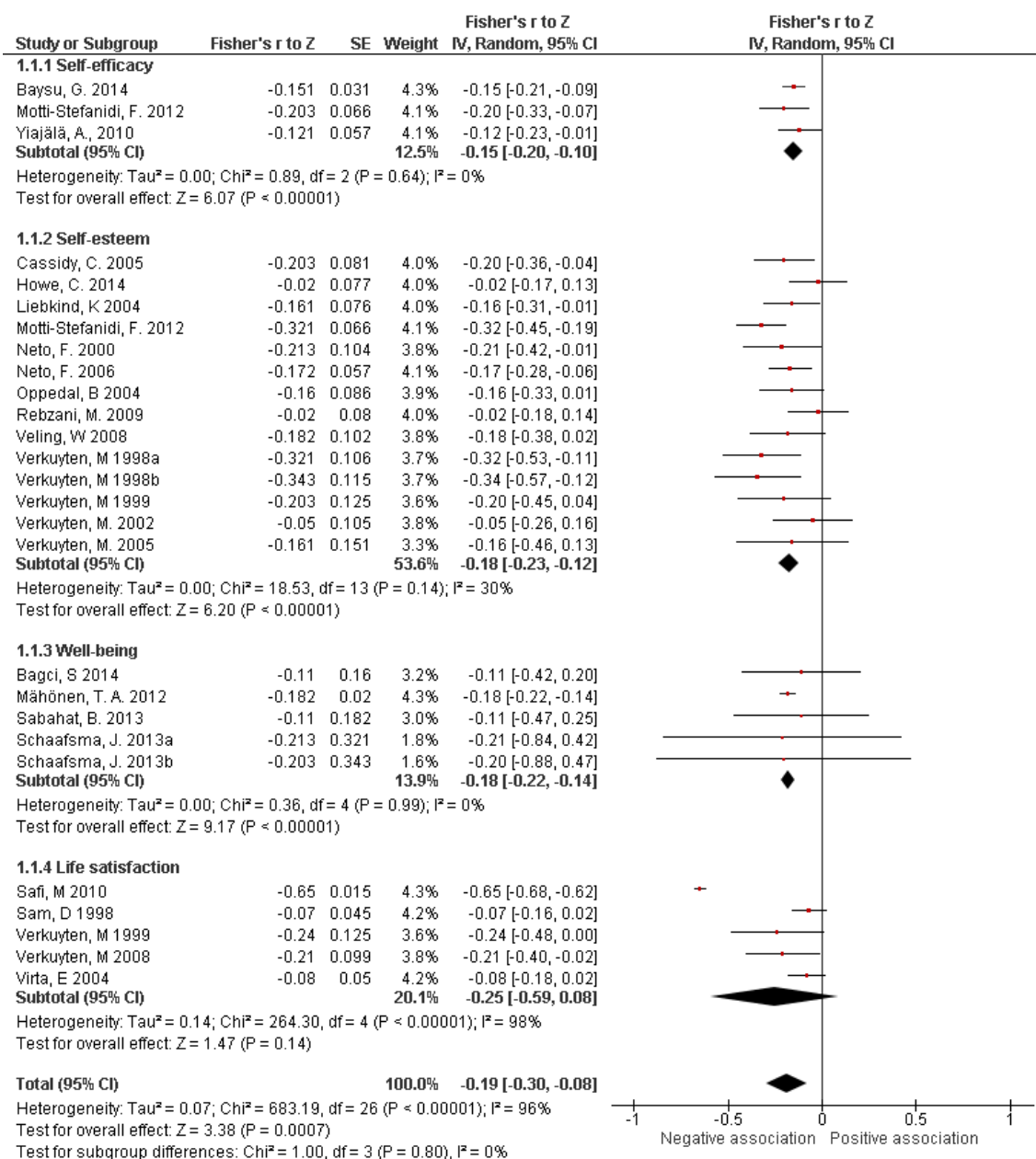
Results of the analyses of 25 studies reveal that several psychosocial dimensions are related to the perception of discrimination. In Table 1, we present the main results of this synthesis.

Table 1. Associations between perceived discrimination and psychosocial dimensions

Psychosocial dimensions	<i>k</i>	\bar{r}	SE	I^2	Fisher's <i>r</i> to <i>z</i>	95% CI	
						lower	upper
Self-efficacy	3	-.15***	.05	0%	-.15	-.20	-.10
Self-esteem	14	-.18***	.05	30%	-.18	-.23	-.12
Well-being	5	-.18***	.04	0%	-.18	-.22	-.14
Satisfaction with life	5	-.24 ^{ns}	.34	98%	-.25	-.59	.08
Depression	5	.22***	.11	83%	.22	.11	.33
Anxiety	4	.18 ⁺	.20	91%	.18	-.02	.38
Stress and Psychiatric Symptoms	7	.31***	.05	0%	.32	.27	.36

With regard to the association of discrimination with measures of positive domains of psychological functioning, results show a negative association of small magnitude with the perception of self-efficacy ($r = -.15$, $z = 6.07$, $p < .001$), self-esteem ($r = -.18$, $z = 6.20$, $p < .001$) and well-being ($r = -.18$, $z = 9.17$, $p < .001$). These associations seem to be robust given the low percentage of heterogeneity observed ($I^2 < 50\%$). A significant association between satisfaction with life and discrimination was not observed ($r = -.24$, $z = 1.47$, $p = .14$). However, there is a high level of heterogeneity in this analysis ($I^2 = 98\%$) suggesting that the results between different studies in the combined analysis are very different rendering these results not conclusive. The forest plots of these analyses are presented in the Figure 1.

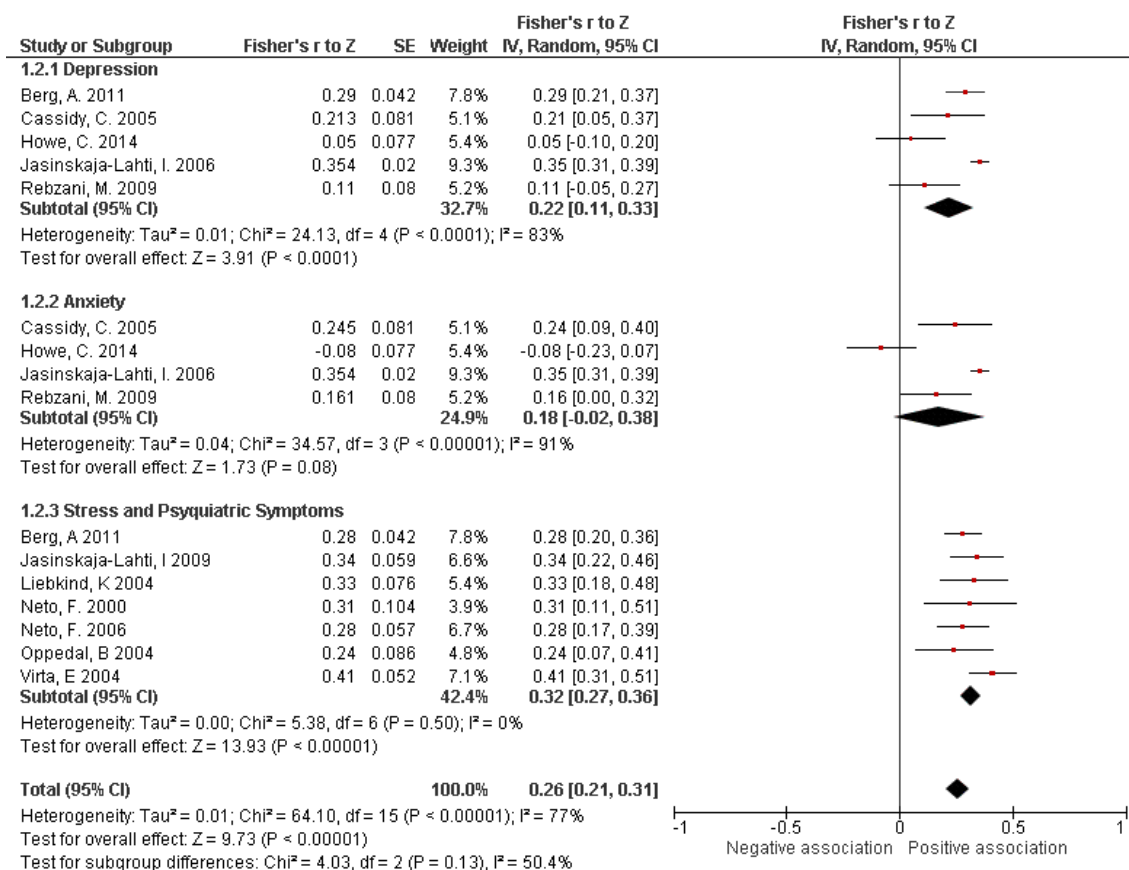
Figure 1. Forest plot of the associations between perceived discrimination and psychological dimensions of personality and well-being



The meta-analysis of the associations of the perception of discrimination and measures of mental health show a positive association of medium magnitude with symptoms of stress and psychiatric disorders globally assessed ($r = .31$, $z = 13.93$, $p < .001$). Also, a positive association of small magnitude with depressive symptoms was observed ($r = .22$, $z = 3.91$, $p < .001$). There was no relation with anxiety symptoms ($r = -.18$, $z = 1.73$, $p = .08$), although there seems to be a tendency in that direction. High levels of heterogeneity in the associations between discrimination and depression and anxiety symptoms ($I^2 = 91\%$ for depression; $I^2 = 91\%$ for anxiety) suggest that the

results should be interpreted with caution. The forest plots regarding these analyses are presented in the Figure 2.

Figure 2. Forest plot of the associations between perceived discrimination and psychological disturbance



Discussion

This systematic review and meta-analysis aimed to study the associations between ethnic discrimination and psychological adjustment in the European context, given that this geographical context is distinct from that of the US (due to the greater heterogeneity of integration and migration policies of the former; Givens, 2007) where other meta-analyses have been conducted. Results reveal that discrimination exerts a considerable influence in the mental health of ethnic minorities, specifically, with manifestations of stress and symptoms of psychiatric disorders. The magnitude of the effect size suggests that discrimination has such a negative impact in mental health that its consequences can be noticeable in daily life (Cohen, 1992). These results are in line with previous research concerning the perception of discrimination, according to which discrimination represents a specific form of stress (Pascoe & Richman, 2009).

Discrimination is also associated, although in less magnitude, with an increase in the symptoms of depression. Yet, it may not be associated with anxiety. However, results show that these associations present a large degree of heterogeneity. High heterogeneity indicate a bias in the results, denoting that some results can be random, or the bias can be related to methodological aspects (e.g., the existence of a study that contributed in a higher degree to the result, linguistic differences of the instruments used). Nevertheless, these associations of discrimination with depression and anxiety are susceptible to internal differentiation. In order to fully explain this heterogeneity, moderation analysis taking into account the country and the ethnicity of the samples should be performed. However, the limited number of studies in each analysis does not allow for further exploration.

Perceiving oneself as a target of ethnic discrimination has also a negative, but smaller, effect in self-efficacy and self-esteem as it has been observed in other studies (Paradies et al, 2015; Schmitt et al, 2014). Thus, discrimination not only damages the individuals' mental health, but also impairs individuals in core domains of their psychological structure, making them more vulnerable to situations of underachievement under stressful circumstances (Burt & Paysnick, 2012; Masten & Wright, 2010).

The results of the meta-analysis of European studies indicate that the association between perception of discrimination and life satisfaction may not be significant. This result is contrary to that observed in other meta-analyses, especially with North American samples (Paradies et al, 2015; Schmitt et al, 2014), in which these associations were significant. Thus, for a fully understanding of the associations between discrimination and satisfaction with life, further studies are required.

Globally, the results of the meta-analyses reveal that the impact of discrimination is higher on psychological maladjustment than on the positive psychological dimensions. This differential result between the negative psychological adjustment and the positive is similar to the one observed in other meta-analyses on the effects of racial discrimination, where there is a higher prevalence of American samples (e.g., Paradies et al, 2015; Schmitt et al, 2014). This suggests that the negative impact of the perception of ethnic/ racial discrimination on mental health, as well as on positive of psychological functioning, is transversal to several countries and cultures.

References

- Allen, M. (2009). Meta-Analysis. *Communication Monographs*, 76(4), 398–407. doi:10.1080/03637750903310386
- *Bagci, S. C., Rutland, A., Kumashiro, M., Smith, P. K., & Blumberg, H. (2014). Are minority status children's cross-ethnic friendships beneficial in a multiethnic context? *British Journal of Developmental Psychology*, 32(1), 107-115. doi: 10.1111/bjdp.12028
- *Baysu, G., Phalet, K., & Brown, R. (2013). Relative group size and minority school success: The role of intergroup friendship and discrimination experiences. *The British Journal Of Social Psychology / The British Psychological Society*.
- *Berg, A. O., Melle, I., Rossberg, J. I., Romm, K. L., Larsson, S., Lagerberg, T. V., . . . Hauff, E. (2011). Perceived discrimination is associated with severity of positive and depression/anxiety symptoms in immigrants with psychosis: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 11. doi: 10.1186/1471-244X-11-77
- Brody, G. H., Chen, Y., Murry, V. M., Ge, X., Simons, R. L., Gibbons, F. X., ... Cutrona, C. E. (2006). Perceived discrimination and the adjustment of African American youths: a five-year longitudinal analysis with contextual moderation effects. *Child Development*, 77(5), 1170–89. doi:10.1111/j.1467-8624.2006.00927.x
- Burt, K. B., & Paysnick, A. (2012). Resilience in the transition to adulthood. *Development and Psychopathology*, 24(2), 493–505. doi:10.1017/S0954579412000119
- *Cassidy, C., O'Connor, R., Howe, C., & Warden, D. (2005). Perceived discrimination among ethnic minority young people: The role of psychological variables. *Journal of Applied Social Psychology*, 35(6), 1246-1265. doi: 10.1111/j.1559-1816.2005.tb02169.x
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. doi:10.1037/0033-2909.112.1.155
- Cooper, H., Hedges, L. V., & Valentine, J. C. (2009). *The Handbook of Research Synthesis and Meta-Analysis* (2nd ed.). New York: Russel Sage Foundation.
- Field, A. P., & Gillett, R. (2010). How to do a meta-analysis. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 63, 665–94. doi:10.1348/000711010X502733
- Givens, T. E. (2007). Immigrant Integration in Europe: Empirical Research. *Annual*

- Review of Political Science*, 10(1), 67–83.
doi:10.1146/annurev.polisci.9.062404.162347
- Heim, D., Hunter, S. C., & Jones, R. (2011). Perceived Discrimination, Identification, Social Capital, and Well-Being: Relationships With Physical Health and Psychological Distress in a UK Minority Ethnic Community Sample. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(7), 1145–1164.
- Higgins, J.P.T & Green. S (2009). Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. Available from: <http://handbook.cochrane.org/>
- *Howe, C., Heim, D., & O'Connor, R.. (2014). Racism, identity and psychological well-being: a longitudinal perspective on politically embattled relations. *Ethnic & Racial Studies*, 37(13), 2457-2474. doi: 10.1080/01419870.2013.835057
- *Jasinskaja-Lahti, I., Liebkind, K. Jaakkola, M., & Reuter, A. (2006). Perceived Discrimination, Social Support Networks, and Psychological Well-being Among Three Immigrant Groups. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37(3), 293-311. doi: 10.1177/0022022106286925
- *Jasinskaja-Lahti, I., Liebkind, K., & Perhoniemi, R. (2006). Perceived Discrimination and Well-Being: A Victim Study of Different Immigrant Groups. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16(4), 267-284. doi: 10.1002/casp.865
- *Jasinskaja-Lahti, I., Liebkind, K. & Solheim, E. (2009). To Identify or Not To Identify? National Disidentification as an Alternative Reaction to Perceived Ethnic Discrimination. *Applied Psychology: An International Review*, 58(1), 105-128. doi: 10.1111/j.1464-0597.2008.00384.x
- Kymlicka, W., & Banting, K. (2006). Immigration, Multiculturalism, and the Welfare State. *Ethics & International Affairs*, 20(03), 281–304. doi:10.1111/j.1747-7093.2006.00027.x
- *Liebkind, K., Jasinskaja-Lahti, I., & Solheim, E. (2004). Cultural identity, perceived discrimination, and parental support as determinants of immigrants' school adjustments: Vietnamese youth in Finland. *Journal of Adolescent Research*, 19(6), 635-656. doi: 10.1177/0743558404269279
- Luedtke, A., Humphreys, C., Givens, T. E., & Case, R. E. (2010). Introduction: Regulating the New Face of Europe. In A. Luedtke (Ed.), *Migrants and Minorities: The European Response* (pp. 2–36). Cambridge Scholars Press.
- Masten, W., & Wright, M. O. (2010). Resilience over the lifespan. In J. Reich, A.

- Zautra & J. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 213-237). New York: Guilford Press
- *Mähönen, T. A., & Jasinskaja-Lahti, I. (2013). Acculturation expectations and experiences as predictors of ethnic migrants' psychological well-being. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(5), 786-806. doi: 10.1177/0022022112466699
- Masso, A. (2009). A Readiness to Accept Immigrants in Europe? Individual and Country-Level Characteristics. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 35(2), 251–270. doi:10.1080/13691830802586245
- Missinne, S., & Bracke, P. (2012). Depressive symptoms among immigrants and ethnic minorities: a population based study in 23 European countries. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(1), 97–109. doi:10.1007/s00127-010-0321-0
- *Motti-Stefanidi, F., & Asendorpf, J. B. (2012). Perceived discrimination of immigrant adolescents in Greece: How does group discrimination translate into personal discrimination? *European Psychologist*, 17(2), 93-104. doi: 10.1027/1016-9040/a000116
- *Neto, F. (2006). Psycho-Social Predictors of Perceived Discrimination Among Adolescents of Immigrant Background: A Portuguese Study. *Journal of Ethnic & Migration Studies*, 32(1), 89-109. doi: 10.1080/13691830500335507
- Neto, F. (2009). Predictors of mental health among adolescents from immigrant families in Portugal. *Journal of Family Psychology*, 23(3), 375–85. doi:10.1037/a0015831
- *Neto, F., & Barros, J. (2000). Predictors of loneliness among adolescents from Portuguese immigrant families in Switzerland. *Social Behavior and Personality*, 28(2), 193-206. doi: 10.2224/sbp.2000.28.2.193
- *Oppedal, B., Røysamb, E., & Sam, D. L. (2004). The effect of acculturation and social support on change in mental health among young immigrants. *International Journal of Behavioral Development*, 28(6), 481-494. doi: 10.1080/01650250444000126
- Paradies, Y., Ben, J., Denson, N., Elias, A., Priest, N., Pieterse, A., ... Gee, G. (2015). Racism as a determinant of health: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 10(9), 1–48. doi:10.1371/journal.pone.0138511
- Pascoe, E., & Richman, L. (2009). Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531–54. doi:10.1037/a0016059
- Pettigrew, T. F., & Meertens, R. W. (1995). Subtle and blatant prejudice in western

- Europe. *European Journal of Social Psychology*, 25, 57–74.
- Quintana, S. M., & Minami, T. (2006). Guidelines for Meta-Analyses of Counseling Psychology Research. *The Counseling Psychologist*, 34(6), 839–877. doi:10.1177/0011000006286991
- Ramos, A., Vala, J., & Pereira, C. (2008). Oposição a políticas anti-racistas na Europa: fatores individuais. In M. Villaverde, K. Wall, S. Aboim, & F. C. da Silva (Eds.), *Itinerários: A Investigação nos 25 Anos do ICS* (pp. 257–281). Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- *Rebzani, M., & De Koning, M. (2009). Attribution à la discrimination ethnique à l'embauche, réactions émotionnelles des candidats et perception de l'employeur. *Les Cahiers internationaux de psychologie sociale*, 83, 45–69.
- Rosenthal, R. (1995). Writing meta-analytic reviews. *Psychological Bulletin*, 118(2), 183–192. doi:10.1037//0033-2909.118.2.183
- Rosenthal, R., & DiMatteo, M. R. (2001). Meta-analysis: recent developments in quantitative methods for literature reviews. *Annual Review of Psychology*, 52, 59–82. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.59
- *Safi, M. (2010). Immigrants' life satisfaction in Europe: Between assimilation and discrimination. *European Sociological Review*, 26(2), 159–176.
- *Sam, D. L. (1998). Predicting life satisfaction among adolescents from immigrant families in Norway. *Ethnicity & Health*, 3(1-2), 5–18.
- *Schaafsma, J.. (2013). Through the lens of justice: Just world beliefs mediate relationships between perceived discrimination and subjective well-being. *International Journal of Intercultural Relations*, 37(4), 450–458. doi: 10.1016/j.ijintrel.2013.04.002
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-Being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921–948. doi:10.1037/a0035754
- Szalacha, L. A., Erkut, S., Coll, C., Alarcón, O., Fields, J. P., & Ceder, I. (2003). Discrimination and Puerto Rican children's and adolescents' mental health. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 9(2), 141–155. doi:10.1037/1099-9809.9.2.141
- Torres, L., Driscoll, M. W., & Burrow, A. L. (2010). Racial Microaggressions and Psychological Functioning Among Highly Achieving African-Americans: A

- mixed-methods Approach. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(10), 1074–1099.
- Twenge, J. M., & Crocker, J. (2002). Race and self-esteem: Meta-analyses comparing Whites, Blacks, Hispanics, Asians, and American Indians and comment on Gray-Little and Hafdahl (2000). *Psychological Bulletin*, 128(3), 371–408. doi:10.1037//0033-2909.128.3.371
- Vala, J., Pereira, C., & Ramos, A. (2006). Racial prejudice, threat perception and opposition to immigration: A comparative analysis. *Portuguese Journal of Social Science*, 5(2), 119–140. doi:10.1386/pjss.5.2.119/1
- *Veling, W., Hoek, H. W., & Mackenbach, J. P. (2008). Perceived discrimination and the risk of schizophrenia in ethnic minorities: A case-control study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(12), 953–959. doi: 10.1007/s00127-008-0381-6
- *Verkuyten, M. (1998). Perceived discrimination and self-esteem among ethnic minority adolescents. *The Journal of Social Psychology*, 138(4), 479–493.
- *Verkuyten, M. (2005). The Puzzle of High Self-Esteem Among Ethnic Minorities: Comparing Explicit and Implicit Self-Esteem. *Self and Identity*, 4(2), 177–192. doi: 10.1080/13576500444000290
- *Verkuyten, M. (2008). Life Satisfaction Among Ethnic Minorities: The Role of Discrimination and Group Identification. *Social Indicators Research*, 89(3), 391–404. doi: 10.1007/s11205-008-9239-2
- *Verkuyten, M., & Brug, P. (2002). Ethnic identity achievement, self-esteem, and discrimination among Surinamese adolescents in the Netherlands. *Journal of Black Psychology*, 28(2), 122–141. doi: 10.1177/0095798402028002004
- *Virta, E., Sam, D. L., & Westin, C. (2004). Adolescents with Turkish background in Norway and Sweden: A comparative study of their psychological adaptation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45(1), 15–25. doi: 10.1111/j.1467-9450.2004.00374.x
- Wong, C. A., Eccles, J. S., & Sameroff, A. (2003). The influence of ethnic discrimination and ethnic identification on African American adolescents' school and socioemotional adjustment. *Journal of Personality*, 71(6), 1197–232.
- *Yijälä, A., & Jasinskaja-Lahti, I. (2010). Pre-migration acculturation attitudes among potential ethnic migrants from Russia to Finland. *International Journal of*

Intercultural Relations, 34(4), 326-339. doi: 10.1016/j.ijintrel.2009.09.002

Zick, A., Pettigrew, T. F., & Wagner, U. (2008). Ethnic Prejudice and Discrimination in Europe. *Journal of Social Issues*, 64(2), 233–251. doi:10.1111/j.1540-4560.2008.00559.x

Zimmermann, K., Bauer, T., & Lofstrom, M. (2000). Immigration policy, assimilation of immigrants and natives' sentiments towards immigrants: evidence from 12 OECD-countries. *IZA Discussion Paper No. 187*, (ii). Retrieved from http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=251988

MANUSCRITO 2

***Resiliência em jovens LGB: Uma revisão sistemática de
mecanismos de proteção***

(Aceite para publicação)



Revista Qualis CAPES A1 do Programa de Pós-graduação em Psicologia
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo

Ribeirão Preto, 22 de fevereiro de 2016.


Prezadas autoras,

Comunicamos que a avaliação do manuscrito “Resiliência em jovens LGB: Uma revisão sistemática de mecanismos de proteção”, de autoria de Daniela Fonseca Freitas, Susana Coimbra e Anne Marie Fontaine (Protocolo n. 154645), submetido à *Paidéia (Ribeirão Preto)*, foi concluída. Temos a satisfação de informar que a versão reformulada do manuscrito foi apreciada pela Comissão Editorial e que seu trabalho foi aceito para publicação em nossa revista.

Por ora, o manuscrito seguirá para fila de editoração, não sendo possível estabelecer ainda a data de publicação. As autoras serão contatadas oportunamente por um de nossos editores de finalização, quando outros ajustes, tanto no conteúdo quanto na forma, poderão ser solicitados, com vistas à adequação do manuscrito ao padrão editorial da revista. É importante salientar que o manuscrito ainda deverá passar pela tradução para a língua inglesa ou pela revisão do inglês, com apresentação de certificado de tradução, sendo que o encaminhamento para as empresas de tradução credenciadas só será realizado após essa etapa de finalização do manuscrito.

Agradecemos por ter escolhido a revista *Paidéia* como veículo de divulgação do conhecimento produzido pelos Srs. e seu grupo de pesquisa, e esperamos, em breve, poder avaliar outros manuscritos de sua autoria. Estamos à disposição para os esclarecimentos que, eventualmente, se fizerem necessários.

Atenciosamente,


Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos
Editor-in-Chief

Editor-in-Chief: Manoel Antônio dos Santos

Editorial Commission (Associate Editors): Andréia Schmidt, Andrés M. Pérez-Acosta, Antônio dos Santos Andrade, Clarissa Mendonça Corradi-Webster, Edna Maria Marturano, Fabio Scorsolini-Comin, Lucas de Francisco Carvalho, Luciana Carla dos Santos Elias, Mauro Luis Vieira, Sônia Regina Loureiro, Susana Coimbra

Editorial Assistant: Juliana Silva Lins **Technical Support:** Eduardo Name Risk, Isabela Luz

PAIDÉIA
Secretaria da Comissão Editorial
Avenida Bandeirantes, 3900. CEP: 14040-901. Ribeirão Preto-SP, Brazil.
Tel: 16 3315.3829
E-mail: paideia@usp.br
Access to the complete collection: <http://www.scielo.br/paideia>

Resumo: Considerando as disparidades observadas em diversos indicadores de ajustamento entre jovens lésbicas, gay e bissexuais e jovens heterossexuais, revelou-se importante identificar os mecanismos que promovem a resiliência das minorias sexuais. Através de uma revisão sistemática, procurou-se responder à questão: quais são os mecanismos de proteção perante a homofobia junto dos jovens LGB? Das 147 referências localizadas na pesquisa sistemática, 13 estudos foram analisados. Os mecanismos de proteção identificados foram organizados de acordo com dois critérios: especificidade (serem gerais ou específicos à orientação sexual) e nível (pessoais, relacionais ou contextuais). Os resultados demonstram que a maioria destes mecanismos são unicamente promotores do ajustamento positivo na presença do risco. Os mecanismos gerais revelaram-se mais frequentemente compensatórios dos riscos, do que os específicos.

Palavras-chave: resiliência, homofobia, bullying, orientação sexual, vitimização

Abstract: Given the mental health disparities among LGB and heterosexual youth, the literature has increasingly emphasized the need to identify the mechanisms that promote resilience among sexual minorities. This systematic review sought to answer the question: what are the mechanisms of protection against homophobia among LGB youth? Of the 147 references located in the search, 13 studies were analyzed. The identified protection mechanisms were organized by two criteria: specific to sexual orientation or general; located at the personal, relational and contextual level. Most mechanisms revealed to be promotive of positive adjustment solely in the presence of the corresponding risk. General protective mechanisms were frequently shown to be more compensatory of the risks, when compared to those specific to sexual orientation.

Keywords: resilience, homophobia, bullying, sexual orientation, victimization

Resumen: Considerando las disparidades observadas en varios indicadores de ajuste entre jóvenes gays, lesbianas y bissexuales y jóvenes heterossexuales, ha sido enfatizada la necesidad de identificar los mecanismos que promueven la resiliencia de las minorías sexuales. Esta revisión sistemática ha tratado de responder a la pregunta: ¿cuáles son los mecanismos de protección contra la homofobia entre los jóvenes LGB? De las 147 referencias localizadas en la búsqueda sistemática, 13 estudios se han analizado. Los mecanismos de protección identificados han sido ordenados según dos criterios:

específicos a la orientación sexual o generales; y considerando su nivel de expresión, personales, relacionales o contextuales. Los resultados demuestran que la mayoría de estos mecanismos son exclusivamente promotores del ajuste positivo en la presencia del riesgo. Los mecanismos de protección generales se revelan más a menudo compensatorios de los riesgos que los específicos.

Palabras clave: resiliencia, homofobia, bullying, orientación sexual, victimización

Introdução

As pessoas lésbicas, *gay* e bissexuais (LGB), e em especial as jovens, têm sido identificadas como um grupo em risco psicossocial, manifestando um ajustamento psicológico mais débil quando comparadas com heterossexuais, nomeadamente maiores níveis de depressão, ansiedade, consumo de substâncias psicoativas e ideação e tentativa suicida (D’Augelli, 2002; Espelage, Aragon, Birkett, & Koenig, 2008). Contudo, existem muitos jovens LGB que não apresentam qualquer perturbação, sendo por isso importante identificar os mecanismos de proteção que podem explicar a sua resiliência (Hatzenbuehler, 2009; Meyer, 2003; Rivers & Cowie, 2006; Saewyc, 2011). A resiliência refere-se ao “processo ou padrão de adaptação e desenvolvimento positivo no contexto de ameaça significativa à vida e ao funcionamento do indivíduo” (Masten & Wright, 2010, p. 215). Deste modo, para que se possa falar de resiliência é necessária a presença tanto de um risco significativo (condição que esteja associada à ocorrência de desequilíbrios no funcionamento biopsicossocial da pessoa) como de um ajustamento positivo (ausência de perturbação psicológica e/ou desempenho social adequado) (Coimbra & Fontaine, 2015; Masten & Wright, 2010). A investigação tem demonstrado que este ajustamento positivo ocorre devido ao efeito dos mecanismos de proteção. Estes podem existir ao nível interno (recursos pessoais) ou externo (recursos do contexto) (Coimbra & Fontaine, 2015; Poletto & Koller, 2008; Yunes, 2003). Em função dos seus efeitos sobre o risco, os mecanismos de proteção podem ser organizados em três grupos principais: (a) compensador, quando exercem uma influência positiva no indicador de ajustamento, mas não interagem com o de risco; (b) protetor, quando afetam a relação entre o risco e o ajustamento, amortizando o efeito do primeiro; e (c) de desafio, quando os mecanismos de risco são apresentados em níveis ótimos que não ameaçam significativamente o ajustamento, acabando por proporcionar oportunidades para o desenvolvimento (Coimbra & Fontaine, 2015; Masten & Wright,

2010). As dimensões que acentuam o efeito negativo dos mecanismos de risco em certas condições têm sido designadas de mecanismos de vulnerabilidade (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000).

O preconceito social, que se manifesta de diversas formas, é o principal mecanismo de risco para os jovens LGB. Estudos de revisão revelam que as pessoas LGB têm maior probabilidade de sofrer atos de bullying e outros atos violentos ao longo da vida (Fedewa & Ahn, 2011; Katz-Wise & Hyde, 2012). Outros mecanismos de risco frequentes decorrentes do preconceito social são as expectativas de rejeição, a ocultação da orientação sexual e a homofobia internalizada (Meyer, 2003). Decorrente da exposição ao risco, as pessoas LGB tendem a apresentar um padrão mais debilitante do que as pessoas heterossexuais em variáveis como a esperança, a autoestima, a regulação emocional, o isolamento social e o abuso de substâncias (Hatzenbuehler, 2009). No que concerne aos mecanismos que parecem favorecer o processo de resiliência nas pessoas LGB, a literatura destaca as estratégias de coping usadas, a percepção de apoio social, a valorização da identidade LGB (Meyer, 2003), a abertura emocional e uma perspectiva otimista perante o futuro (Kwon, 2013). Ao nível relacional, observou-se também a importância das relações positivas e a percepção de aceitação tanto no contexto familiar, como escolar (D'Augelli, 2002; Ryan, Russell, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2010; Saewyc, 2011).

No sentido de contribuir para o conhecimento específico sobre o processo de resiliência em jovens LGB, foi efetuada uma revisão sistemática de estudos empíricos que permitisse responder à seguinte questão: Quais são os mecanismos de proteção perante a homofobia junto dos jovens LGB?

Método

A revisão sistemática foi realizada de acordo com as indicações de Pai et al. (2004) e para comunicação do processo de revisão foram consideradas as diretrizes enunciadas no PRISMA (Moher et al., 2009).

Bases de dados e pesquisa de estudos

A localização de estudos relevantes incluiu apenas a procura em bases de dados. Seguindo as sugestões de Pai et al. (2004), foram procurados estudos em bases de dados transversais a várias disciplinas e específicas da Psicologia, Medicina e Ciências da

Educação. A pesquisa bibliográfica foi realizada em Junho de 2015, com recurso à ferramenta de busca EBSCOhost e utilizando a licença da Universidade do Porto, nas seguintes bases de dados: Academic Search Complete, Education Source, ERIC, MEDLINE with Full Text, Psychology and Behavioral Sciences Collection, PsycINFO, SocINDEX, e Teacher Reference Center. Foi ainda realizada a pesquisa nas bases de dados da Scielo. Nestas pesquisas foram combinadas palavras-chave relacionadas com a discriminação baseada na orientação sexual – *homophobia* OR *homophobic* OR *homonegativity* OR *homophobic discrimination* OR *LGB prejudice* OR *homosexism* OR *heterosexism* OR *sexual stigma* OR *homophobic bullying*, cruzando-as (AND) com termos relacionados com o quadro teórico da resiliência – *protective fator* OR *buffer* OR *resilience* OR *protective mechanism* OR *positive adaptation*. As palavras-chaves relacionadas com a discriminação tinham que estar apresentadas no resumo dos estudos, não se tendo especificado nenhum campo na localização dos termos relacionados com a resiliência. Não se colocou nenhuma condição relacionada com a origem geográfica dos estudos, língua da apresentação, forma de publicação ou qualquer característica da amostra.

Seleção dos estudos

Para serem incluídos na revisão, os estudos empíricos teriam que: (1) ser quantitativos; (2) incluir uma variável que pudesse funcionar como mecanismo de proteção e (3) ter sido conduzido numa amostra de jovens ou jovens adultos. Seguindo as indicações de Pai et al. (2004), primeiramente procedeu-se à análise de títulos e resumos dos artigos cujas referências haviam sido guardadas no *software* Endnote. Seguidamente, analisou-se o texto completo dos estudos que cumpriam cabalmente os critérios de inclusão e aqueles nos quais havia dúvidas. Após a leitura integral dos estudos e decisão acerca da sua elegibilidade para responder à questão em revisão, procedeu-se à análise e síntese dos resultados.

Análise e Síntese dos Dados

A revisão dos estudos baseou-se na análise das relações estatísticas (significativas se $p < .05$) entre os mecanismos de risco (e.g., discriminação), os mecanismos de proteção (e.g., amigos LGB) e os indicadores de ajustamento (e.g., depressão) avaliados em cada estudo.

Resultados

A pesquisa realizada resultou na identificação de 147 referências a estudos independentes. Pela leitura dos títulos e resumos foram excluídos os estudos qualitativos, artigos teóricos ou de revisão, os que não abordavam a temática específica em questão e estudos que não tinham na amostra pessoas LGB (e.g. estudos com filhos de pessoas LGB ou pessoas transgênero), processo que culminou na seleção de 32 estudos. Destes, não se obteve acesso ao texto completo de sete referências (sobretudo teses e livros), pelo que apenas foi realizada a leitura completa de 25 estudos. Destes, foram excluídos os seguintes: sete estudos com amostras de pessoas LGB adultas; dois que não tinham como variável de resultado (*outcome*) um indicador de ajustamento psicológico; dois estudos que não apresentaram análises que permitissem responder à questão em análise e um resumo de uma comunicação num congresso (ao qual não tivemos acesso). Assim, foram identificados 13 estudos que cumpriram todos os critérios de inclusão.

Dos 13 estudos incluídos (ver referências numeradas entre parêntesis), 12 encontram-se publicados em revistas científicas e um é uma de tese de doutoramento (2). Os estudos foram publicados entre 2006 e 2015, porém no caso de um dos estudos (5) os dados foram recolhidos em 1995 e 1996. Cerca de metade utiliza amostras dos Estados Unidos da América (4, 5, 10, 11, 12, 13), estando também representadas outras proveniências geográficas: Reino Unido (7), Áustria (6), Canadá (2), Holanda (1) Brasil (3) e África do Sul (8). Apenas dois apresentam dados de uma amostra com uma parte de participantes em comum (12, 13). A maioria dos estudos é transversal, com exceção de um (5) onde são utilizados dados recolhidos com um ano de intervalo. Três estudos utilizam uma amostra que inclui também pessoas heterossexuais para fins comparativos (5, 7, 9). Só um estudo utiliza uma amostra nacional representativa com 13140 adolescentes que afirmaram manifestar atração por pessoas do mesmo sexo (5). Os restantes utilizando amostras menores e de conveniência, perfazendo 3894 jovens que se definiram como gay, lésbicas, bissexuais, *queer* (LGBQ) ou não exclusivamente heterossexuais, ou afirmaram ter tido práticas sexuais com alguém do mesmo sexo. No total, os 13 estudos envolveram, a participação de 16794 jovens LGBQ.

Os estudos incluídos na revisão sistemática revelaram que os mecanismos de risco identificados (e.g., homofobia internalizada, conflitos devido à orientação sexual ou

assédios heterossexistas) estavam, na sua maioria, significativamente associados a diversas dimensões de ajustamento psicossocial (e.g., depressão ou o consumo de substâncias psicoativas). Considerando que o foco do artigo é identificar, a partir desta revisão sistemática, as dimensões capazes de amortecer o impacto negativo dos mecanismos de risco, ou de promover o ajustamento psicossocial positivo, os mecanismos de proteção avaliados nos 13 estudos serão sistematizados mais pormenorizadamente na secção seguinte. Os mecanismos de proteção abordados são de nível pessoal, relacional e contextual. Nas primeiras duas categorias, os mecanismos de proteção específicos à expressão de uma orientação sexual minoritária podem ser distinguidos dos mecanismos de proteção gerais, cujas funções positivas têm sido reportadas também face a outros tipos de riscos.

Mecanismos de proteção pessoais específicos

No que concerne aos mecanismos de proteção pessoais específicos, três estudos focaram-se em aspetos relacionadas com a identidade LGB: identificação com a comunidade LGB (8), o orgulho LGB (12), saliência da identidade LGB (13), o uso de estratégias de coping relacionadas com a orientação sexual (4) e a tendência para o *coming-out* ou a omissão da orientação sexual (3,8). A *identificação com a comunidade LGB* não se encontrava associada nem era preditora da depressão e da ansiedade (8). Já o *orgulho LGBQ*, agregado com a autoestima, associou-se a menos ansiedade e stresse percebido (12), funcionando também como mediador dos efeitos dos assédios heterossexistas sobre a ansiedade e o stresse percebido (11). Ter uma *identidade LGBQ* saliente (valores médios e altos) anulou o impacto negativo das micro-agressões do ambiente distal mas conduziu a maior ansiedade perante as micro-agressões ambientais proximais (13). Adicionalmente, a saliência da identidade LGBQ estava positivamente correlacionada com a autoestima, apesar de não se ter revelado um preditor significativo desta. O uso de *estratégias de coping relacionadas com a orientação sexual* (e.g., confrontar a homofobia, autoaceitação, informar sobre a orientação sexual) ou a *omissão da orientação sexual vs. coming-out* também não esteve associado, por si só, à depressão (4, 3, 8) ou à ansiedade (4, 8). Contudo, nos participantes que percecionavam ter pouca competência na resolução de situações difíceis, a omissão da orientação sexual predizia a depressão (3) e estava associada a maior confusão sexual e a níveis mais elevados de homofobia internalizada que, por sua vez, prediziam a sintomatologia

depressiva (8).

Mecanismos de proteção pessoais gerais

Como mecanismos de proteção pessoais gerais, foram analisados os efeitos da autoestima (11, 12), personalidade ansiosa (10), religiosidade (10), percepção de controlo, nomeadamente a percepção de competência na resolução de situações difíceis e de mestria (3, 9), estratégias gerais de coping (4), exercício físico (11) e variação nos níveis de cortisol (2). A *autoestima* revelou-se um preditor significativo da depressão, ansiedade e problemas de saúde física, na presença de assédios heterossexistas (11). Observou-se ainda uma interação com o heterossexismo, sendo que a influência deste no consumo de álcool é mais pronunciada quando a autoestima é baixa (11). A *personalidade ansiosa* (10) correlacionou-se positivamente com a sintomatologia depressiva e homofobia internalizada. A *religiosidade* (10) não se encontrou correlacionada nem com a depressão, nem com a ansiedade, mas estava positivamente correlacionada com a homofobia internalizada. A *percepção de controlo*, em específico a percepção de competência na resolução de situações difíceis, correlacionou-se sistemática e negativamente com a homofobia internalizada e a depressão (3, 10), e inibiu a influência da homofobia internalizada, que deixou de predizer a depressão (3). A outra dimensão de percepção de controlo, a percepção de mestria, juntamente com o apoio social, inibiu a influência do risco associado à orientação sexual minoritária na depressão e revelou ser um preditor significativo da autoestima (9). As *estratégias de coping gerais* (4), quando mal adaptativas (como a autoculpabilização, o desinvestimento comportamental, a negação e o uso de substâncias) revelaram ser mediadoras do efeito da homofobia internalizada na depressão e ansiedade. Adicionalmente, o uso de estratégias de coping adaptativas (planeamento, coping ativo, reinterpretação positiva, procura de apoio emocional), não se associou nem à depressão e ansiedade, nem era explicado pela homofobia internalizada. O *exercício físico* revelou não se correlacionar com o abuso de álcool e saúde física e apenas a partir de um certo nível de intensidade (pelo menos 4 vezes por semana) inibiu o efeito do heterossexismo na depressão e na ansiedade (11). Outro mecanismo de proteção estudado foi a *variação dos níveis de cortisol* ao longo do dia, no qual se constatou que apenas quando há desregulação dos níveis de cortisol as experiências de vitimização homofóbica e os conflitos LGB prediziam a depressão (2). O efeito da desregulação do cortisol na

depressão foi também reduzido pela presença de suporte social. Não foram observadas associações da variação do cortisol com a ansiedade ou autoestima.

Mecanismos de proteção relacionais específicos

A este nível foram considerados o número de amigos que partilham a mesma orientação sexual (6, 11), o impacto das reações dos outros à revelação da orientação sexual e a percepção da aceitação na escola (6). Ter outras pessoas e amigos também LGB revelou-se um mecanismo de proteção nos dois estudos em que foi avaliado (6, 11). Num deles (6), ter colegas ou professores LGB, ainda que não se associasse à ideação suicida, contribuía para uma maior percepção de aceitação na escola. No outro estudo, junto de jovens universitários (11), o número de amigos LGB não predizia, por si só, as variações na depressão, na ansiedade, na saúde física. Contudo, nas pessoas que tinham pelo menos quatro amigos LGB, esta rede de relações reduzia o poder preditivo dos assédios heterossexistas no abuso de álcool de estudantes. As *reações ou expectativas ao coming-out* por parte dos pares na escola, quando eram positivas ou neutras, estavam associadas a menor ideação e tentativa suicida (6). Já quando se trata dos professores, apenas as reações negativas estavam associadas à ideação suicida (6). Quando a percepção de aceitação na escola era baixa, observou-se que a vitimização por parte dos colegas e a vitimização com base na não-conformidade de género estavam mais associados à ideação suicida (6).

Mecanismos de proteção relacionais gerais

Os mecanismos de proteção não-específicos estudados foram o apoio social (2, 7, 8, 9), o relacionamento com os pais (2, 5), estar numa relação romântica (1) e as relações positivas com os professores (11). Nos quatro estudos (2, 7, 8, 9) que exploraram o *apoio social*, observou-se que maiores níveis de apoio estavam associados a menores níveis de sintomatologia depressiva (2, 7, 9), igualando os níveis de depressão entre jovens LGB e heterossexuais (9). Contudo, o apoio social não amorteceu a influência dos conflitos LGB (conflitos devidos à pertença a uma minoria sexual), da homofobia internalizada ou da vitimização homofóbica (2). Observou-se ainda que quando o suporte social era elevado, os conflitos LGB não prediziam a depressão, observando-se ainda que o suporte apenas predizia negativamente a depressão quando os níveis de homofobia internalizada eram elevados (2). De uma

forma geral, não se observou uma associação linear entre o apoio social e a ansiedade (2, 7, 8) e a ideação suicida (2, 7). Contrariamente ao esperado, foi observado que pessoas que tinham sofrido elevada vitimização ao longo da vida, manifestavam menor ideação suicida quando também tinham menor apoio social (2). Todavia, de forma constante, o apoio social predizia positivamente a autoestima (2, 9), mesmo quando incluídas na regressão experiências de conflitos LGB e a vitimização homofóbica sentida por jovens LGB (2) e a orientação não-heterossexual num estudo com amostra heterogênea (9). A falta de apoio social e os conflitos relacionados com a orientação sexual foram os maiores preditores da homofobia internalizada, mesmo na presença de outras formas de vitimização homofóbica ou de relacionamento parental positivo (2). O *relacionamento com os pais* foi incluído em dois estudos (2, 5). Num, a percepção de apoio, a união e o envolvimento em atividades com os pais predisseram negativamente a depressão (5). No outro (2), observou-se que, somente em jovens com baixos níveis de homofobia internalizada, o relacionamento positivo com os pais predizia significativa e negativamente a depressão e a ansiedade. Verificou-se ainda que este relacionamento positivo foi o preditor mais fraco da ideação suicida, numa regressão que teve em consideração os mecanismos de risco associados a ser LGB e o apoio social (2). Adicionalmente, revelou ser o maior preditor da autoestima (2). As relações familiares caracterizadas por uma menor união e apoio estiveram também associadas ao consumo de substâncias psicoativas numa amostra heterogênea em termos de orientação sexual (5). Foram ainda observadas interações com o género e orientação sexual, no que concerne ao consumo de drogas e fugas de casa (5). Nas raparigas lésbicas e bissexuais, as fugas de casa estavam associadas apenas à percepção de baixo apoio parental. Nos rapazes *gay* e bissexuais, para além da baixa percepção de apoio, observou-se que participar em atividades com a família esteve associado a um maior consumo de drogas e a fugas de casa, enquanto para rapazes heterossexuais, este envolvimento tem um efeito protetor (5). O envolvimento numa *relação romântica* foi abordado em um estudo que incluiu como mecanismo de risco o stresse minoritário. Estar numa relação romântica não predizia o bem-estar, mas inibia o efeito negativo da expectativa de rejeição sobre este (1). O *relacionamento positivo com os professores* universitários (de confiança e proximidade) correlacionou-se positivamente com a autoestima e a percepção de atitudes de suporte a minorias sexuais e negativamente com os assédios heterossexistas e com o relato de má saúde física, reduzindo o risco de depressão,

ansiedade e saúde física (11). Observou-se ainda um efeito de interação com o heterossexismo na predição da saúde física: para os níveis baixos ou médios, ter relações positivas com os professores diminui o seu impacto na saúde física (11). Não se verificou nenhuma associação da qualidade destes relacionamentos no abuso de álcool dos participantes universitários (11).

Mecanismos de proteção contextuais

Os mecanismos de proteção contextuais reportados nos estudos selecionados são todos específicos à orientação sexual, nomeadamente o reconhecimento da diversidade de orientação sexual no contexto escolar (6), a percepção de atitudes de suporte de pessoas LGB (11) e a legislação igualitária relativa ao casamento e à proteção no emprego de pessoas LGBT (13). O *reconhecimento da diversidade na orientação sexual* no contexto escolar foi avaliado através de diversas medidas: as intervenções de professores contra a homofobia, a presença de colegas, professores e outros técnicos com quem os participantes puderam falar sobre a orientação sexual, a presença de livros ou folhetos sobre a homossexualidade, ou abordagem da orientação sexual na sala de aula ou por oradores adultos LGB. Embora não fossem observadas associações entre estes elementos e as tentativas de suicídio, estes, bem como a presença de colegas ou professores abertamente LGB, contribuíam para a percepção de aceitação na escola que, por sua vez, se associava negativamente à ideação suicida (6). No contexto universitário, a *percepção de atitudes de apoio às minorias sexuais* não se correlacionou com a depressão, a ansiedade, o abuso de álcool ou a saúde física (11). Porém, correlacionou-se positivamente com a autoestima e o relacionamento positivo com os professores e negativamente com o assédio heterossexista (11). A nível legislativo, o acesso ao *casamento entre pessoas do mesmo sexo* (variável depreendida a partir do estado onde os alunos universitários dos EUA residiam) e a *proteção das pessoas LGBT no emprego* não se revelaram preditores dos níveis de ansiedade e da percepção de stress (13). Contudo, o acesso ao casamento é um preditor significativo da autoestima e, opostamente ao esperado, os resultados indicam que participantes que residem em estados com legislação igualitária manifestam menor autoestima, sendo este efeito mais forte nas pessoas com nível elevado de saliência de identidade LGBQ. A proteção no emprego predisse valores mais elevados de autoestima para todos os participantes (13).

Como o objetivo deste estudo era identificar os mecanismos de proteção junto de

jovens LGB, categorizou-se a informação recolhida em função do tipo de proteção demonstrada de acordo com o quadro teórico da resiliência, nomeadamente em mecanismos compensatórios, protetores e de vulnerabilidade (Coimbra & Fontaine, 2015; Luthar et al., 2000; Masten & Wright, 2010). O resultado desta integração encontra-se na Tabela 1.

Tabela 1. Mecanismos de proteção e de vulnerabilidade em jovens LGB

	MECANISMOS PROTETORES	M. NÃO-PROTETORES	M. VULNERABILIDADE
DEPRESSÃO	Autoestima (compensatório e mediador do heterossexismo)	Identificação com a comunidade LGBQ	Coping Mal-adaptativo
	Percepção de competência na resolução de situações difíceis (protetor, amortiza o risco da homofobia internalizada)	Abertura para o <i>coming-out</i>	(vulnerabilidade e mediador da homofobia internalizada)
	Percepção de mestria (compensatório do risco da orientação sexual minoritária)	Coping LGB	
	Exercício físico (protetor-estabilizador do heterossexismo)	Número de amigos LGB	Desregulação no cortisol
	Apoio social (compensatório perante a orientação sexual; protetor-estabilizador da desregulação no cortisol; protetor-estabilizador dos conflitos LGB; protetor-estabilizador da homofobia internalizada)	Percepção de atitudes de apoio às minorias sexuais em contexto universitário	(vulnerabilidade-reativa à vitimização e conflitos LGB)
	Relacionamento positivo com os pais (compensatório da orientação sexual, protetor-estabilizador da homofobia internalizada)	Coping adaptativo	
	Percepção de apoio e união com os pais e envolvimento em atividades com os pais (compensatório perante a orientação sexual)	Apoio social (não protetor perante a discriminação homofóbica)	
AUTOESTIMA	Relações positivas com os professores na universidade (compensatório)		
	Proteção no emprego (compensatório das micro-agressões)	Cortisol	Legislação igualitária no casamento
	Percepção de mestria (compensatório do risco da orientação sexual minoritária)		(vulnerabilidade-reativa a elevados níveis de
	Apoio social (compensatório perante vitimização homofóbica e dos conflitos LGB)		saliência de identidade LGB)
	Relacionamento positivo com os pais (protetor, amortiza a influência da homofobia internalizada, vitimização homofóbica, e dos conflitos LGB)		

ANSIEDADE	Orgulho LGB (compensatório e mediador do heterossexismo) Saliência da identidade LGBQ (compensatório e protetor-estabilizador das micro-agressões do ambiente distal) Autoestima (compensatório e mediador do heterossexismo) Exercício físico (protetor-estabilizador do heterossexismo) Relacionamento positivo com os pais (protetor-estabilizador da homofobia internalizada) Relações positivas com os professores na universidade (compensatório do heterossexismo)	Identificação com a comunidade LGBQ Abertura para o <i>coming-out</i> Coping LGB Número de amigos LGB Percepção de atitudes de apoio às minorias sexuais em contexto universitário Legislação igualitária no casamento Proteção no emprego Cortisol Apoio social Coping adaptativo	Coping Mal-adaptativo (m. de vulnerabilidade e mediador da homofobia internalizada) Saliência da identidade LGBQ (vulnerabilidade reativa às micro-agressões do ambiente proximal)
CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS	Número de amigos LGB (protetor-estabilizador do heterossexismo) Autoestima (protetor-reativo ao heterossexismo) Percepção de união e apoio por parte dos pais (compensatório perante a orientação sexual) Envolvimento em atividades com os pais (compensatório perante a orientação sexual, apenas em adolescentes do sexo feminino - LB)	Percepção de atitudes de apoio às minorias sexuais Exercício físico Relações positivas com os professores na universidade	Envolvimento em atividades com os pais (vulnerabilidade perante a orientação sexual, apenas em adolescentes do sexo masculino - GB)
IDEIAÇÃO SUICÍDA	Reações positivas ao <i>coming-out</i> pelos pares Relacionamento positivo com os pais (compensatório na presença da homofobia internalizada, vitimização homofóbica, e dos conflitos LGB)	Reações positivas ao <i>coming-out</i> por professores Presença de amigos ou professores LGB Elementos de reconhecimento da diversidade sexual na escola Apoio social	Reações negativas por professores ao <i>coming-out</i> Não-aceitação na escola Apoio social (vulnerabilidade reativa à vitimização)

Discussão

Os resultados indicam que, em proporção, os mecanismos específicos à orientação sexual desempenham menos uma função protetora ou compensadora do risco (algo observado apenas em 6 das 13 variáveis estudadas) do que os mecanismos gerais (constatada em 11 das 15 variáveis estudadas). No que concerne aos mecanismos de proteção específicos, a literatura sugere que o afeto positivo perante o grupo minoritário e a identificação com o mesmo não amortiza, de forma constante, os efeitos da discriminação na saúde mental e física e que, em algumas situações, exacerba até os efeitos da discriminação (Schmitt, Branscombe, Postmes, & Garcia, 2014). Resultados similares foram observados nesta revisão. Dos mecanismos de proteção específicos em estudo, a maioria não revelou qualquer função protetora na sintomatologia depressiva ou ansiosa. Na autoestima, apenas a proteção no emprego parece surtir algum efeito. Contudo, se é verdade que níveis elevados destas variáveis surtem um efeito muito limitado no ajustamento, não cumprindo a sua função de proteção, níveis baixos nas mesmas variáveis funcionam como mecanismos de vulnerabilidade. É interessante observar, a título de exemplo, que as reações dos professores, quando negativas, comprometem decisivamente o ajustamento psicológico, nomeadamente pela percepção de não-aceitação na escola, que por sua vez está associada à ideação e tentativa suicida (Ploderl et al., 2010). Porém, as reações positivas dos professores não têm o efeito significativo protetor correspondente. Outros estudos também evidenciaram a influência mais pronunciada das interações negativas na saúde mental, comparativamente às positivas (Freitas, D'Augelli, Coimbra, Fontaine, 2016). Nesta situação em particular, possivelmente as reações negativas, quando manifestadas por pessoas menos próximas, reforçam quer a discriminação já existente, quer a atribuição da mesma a fatores internos, estáveis e incontroláveis, que poderão contribuir para a falta de esperança de reações diferentes no futuro (Schacter, White, Chang, & Juvonen, 2014; Schmitt et al., 2014). Quanto aos mecanismos contextuais, apenas se observou a função promotora da autoestima da proteção no emprego de pessoas LGB. Os outros dispositivos políticos inclusivos da orientação sexual não só não revelaram ter uma influência direta, como surtem um efeito exacerbador: as pessoas que viviam em Estados com acesso ao casamento e cuja identidade LGB era saliente manifestavam menor autoestima do que as pessoas em Estados sem acesso ao casamento (Woodford et al., 2015). Este resultado entra em contradição com o reportado em outros estudos, nos quais se observa que viver

em um Estado com legislação discriminatória está associado a um maior nível de perturbações psiquiátricas (Hatzenbuehler, McLaughlin, Keyes, & Hasin, 2010). Várias hipóteses explicativas poderão ser consideradas, das quais destacamos três. Em primeiro lugar, este resultado pode estar relacionado com a amostra do estudo, estudantes universitários, e pela possibilidade de estes não valorizarem (ainda) o casamento, podendo até considerá-lo uma instituição heterossexista (Woodford et al., 2015). A sustentar esta hipótese de valorização das políticas que são coerentes com os projetos pessoais dos participantes estaria o efeito promotor da autoestima desempenhado por medidas de proteção no emprego nos estudantes universitários. Assim, estudos futuros deverão explorar as associações entre as políticas estatais e a sua influência no ajustamento das pessoas LGB em diversas fases do seu ciclo vital. Em segundo lugar, é importante sublinhar que no estudo não foi avaliado o impacto da legislação igualitária nas microagressões ambientais. Outros estudos têm revelado que ações que promovem a visibilidade de pessoas LGB poderão também aumentar o seu stresse (Ploderl et al., 2010). A saliência da identidade LGBQ revelou também ser um mecanismo de vulnerabilidade-reativa às micro-agressões do ambiente proximal, ao predizer maiores níveis de ansiedade (Woodford et al., 2015). Assim, ter uma identidade LGB saliente e viver num estado com legislação igualitária poderá estar associado a outros mecanismos de risco que não foram considerados no estudo, tais como a probabilidade de maior discriminação, especialmente nos momentos iniciais da implementação dessa legislação (Rostosky, Riggle, Horne, & Miller, 2009). Deste modo, de forma global, os resultados da revisão sugerem que os mecanismos de proteção específicos à orientação sexual minoritária parecem ser benéficos apenas em determinadas condições e para determinados indicadores de ajustamento. Tal não significa que estes mecanismos de proteção específicos devam ser negligenciados, podendo esta sua limitação dever-se a características contextuais e/ou desenvolvimentais transitórias.

Dos mecanismos de proteção gerais relacionais, o relacionamento positivo com os pais destacou-se como o mecanismo de proteção geral cujo efeito foi mais importante, amortizando o impacto da vitimização homofóbica, dos conflitos LGB e da homofobia internalizada sobre a ideiação suicida e a autoestima. Assim, o relacionamento positivo com os pais (Benibgui, 2011), e em particular o sentimento de união e a perceção de suporte por parte destes (Pearson & Wilkinson, 2013), revelou ser um dos mecanismos de promoção e proteção relacionado com o maior número de indicadores ajustamento,

internos e externos. Este dado está de acordo com que tem sido apontado na literatura que sublinha a influência das relações parentais em diversas dimensões do ajustamento (Bouris et al., 2010; Freitas et al., 2016). Observou-se, contudo, uma situação em que o maior envolvimento em atividades familiares estava associado a maior consumo de substâncias ilegais e fugas de casa apenas em jovens *gay* e bissexuais do sexo masculino. O facto de essas atividades ocorrerem usualmente em contextos heteronormativos, pode explicar este resultado atípico, uma vez que as expectativas sociais referentes à sexualidade e género são mais exigentes com as pessoas do sexo masculino. Devido à elevada ênfase social da masculinidade, os jovens do sexo masculino que sentem atração por pessoas do mesmo sexo são mais sensíveis a pressões sociais e ao preconceito heterossexista (Gato, Carneiro, & Fontaine, 2011; Pearson & Wilkinson, 2013). Em suma, a maioria dos estudos sugere que ter relações apoiantes com os pais e que aceitam a orientação sexual é promotor de um ajustamento positivo (Bouris et al., 2010; Pearson & Wilkinson, 2013; Ryan et al., 2010). O processo de adaptação das famílias à não-heterossexualidade dos jovens exige tempo. Ora, devido ao estigma da orientação sexual, qualquer reação negativa, real ou antecipada, ao *coming-out*, pode afetar negativamente os jovens, colocando-os em risco de desajustamento interno e externo (Bouris et al., 2010; Ryan et al., 2010). É importante que, em estudos futuros, seja controlado o estado de *coming-out* perante a família, se já ocorreu e há quanto tempo, para averiguar o seu efeito sobre as relações familiares e o ajustamento dos jovens.

Embora o apoio social seja uma dimensão bastante estudada perante condições de risco, os resultados desta revisão demonstram que apenas num número reduzido de condições o apoio social assumiu uma função protetora ou compensadora perante o risco, nomeadamente na sintomatologia depressiva (e não em todas as amostras) e na autoestima. Estes resultados vão de encontro ao observado em outros estudos, nos quais também já se havia reportado a influência exacerbadora do impacto da discriminação (Hatzenbuehler, 2009; Luthar et al., 2000; Meyer, 2003; Schmitt et al., 2014). A influência hipotética, nos resultados observados, dos aspectos metodológicos do número reduzido de estudos que apresentam um efeito exacerbador e do modo diverso de como o apoio social foi ali operacionalizado, não pode ser posta de parte (Schmitt et al., 2014). Outra hipótese explicativa considerada é a possibilidade de as pessoas de referência dos participantes que lhes prestam suporte também veicularem manifestações

de preconceito, reforçando assim a discriminação (Benibgui, 2011). Para além disso, no caso particular dos jovens com elevada vitimização e com elevado apoio social, poderá ter sido induzida a convicção de que beneficiar de apoio social, por si só, não diminui a vitimização experienciada ou o impacto negativo que a violência exerce sobre eles. Finalmente, este resultado poderá ser também interpretado dentro do modelo de desafio de desenvolvimento da resiliência: o confronto com o stresse em doses moderadas permite o aperfeiçoamento de competências pessoais que, em situações de sobreproteção, poderia ser inibido (Coimbra & Fontaine, 2015; Masten & Wright, 2010).

No que concerne aos mecanismos de proteção gerais individuais, sublinham-se os resultados relativos ao efeito da perceção de controlo, de competência na resolução de situações difíceis e de mestria. Estes são também consentâneos com a hipótese do modelo de desafio e revelaram minorar o risco de depressão associado à orientação sexual minoritária e à homofobia internalizada (Dunn et al., 2014; Spencer & Patrick, 2009). A agência pessoal é, aliás, um mecanismo de proteção privilegiado na resiliência perante a adversidade (Coimbra & Fontaine, 2015; Masten & Wright, 2010), tanto com efeitos diretos, como com efeitos indiretos, mediante a utilização de estratégias de coping mais adaptativas.

A nível individual, observou-se também que o uso de estratégias de coping mal adaptativas, como a culpabilização e o desinvestimento, configuram um mecanismo de vulnerabilidade para os jovens (Kaysen et al., 2014). Estes resultados são coerentes com a literatura que tem apontado os efeitos perniciosos na saúde mental do uso de estratégias de coping passivo ou focado na emoção (Luthar et al., 2000) face à discriminação (Schmitt et al., 2014). Também em consonância com os resultados desta revisão, apenas em um número reduzido de outros estudos foi observado que o uso de estratégias de coping ativo amortece os efeitos do preconceito social (Schmitt et al., 2014).

De forma global, esta revisão sistemática revela toda a complexidade da experiência de uma orientação não-heterossexual e a variedade de mecanismos de proteção que poderão estar associados à emergência de processos de resiliência. Destaca-se que a associação entre os mecanismos de proteção e os indicadores de ajustamento raramente é linear ou constante, visto que os mecanismos de proteção estudados, na sua maioria, assumem apenas uma função protetora em condições

específicas e cumulativamente com outros mecanismos. Contudo, verificou-se que há mecanismos de proteção que podem ser potenciados pela intervenção com vista à melhoria da saúde mental de jovens LGB. Sugere-se que as intervenções adotem um carácter sistémico, com medidas ao nível político, escolar, familiar e individual e adequadas ao contexto e características desenvolvimentais específicas. É importante que professores e pais sejam sensibilizados para a criação de um clima inclusivo de diversidade afetiva de modo a não só potenciar o seu papel protetor, mas também a minimizar a vulnerabilidade associada à homofobia. Neste sentido, é importante a adoção de estratégias que promovam um contexto escolar seguro para os jovens LGB (Fletcher & Russell, 2001).

Os resultados acima referidos não podem fazer esquecer algumas limitações deste estudo. A este nível, sublinha-se que a inclusão exclusiva de estudos que mencionavam explicitamente termos relacionados com a resiliência e mecanismos/fatores de proteção poderá ter levado à não contemplação de estudos com dimensões que poder-se-iam revelar protetoras e que não foram identificadas como tal. Contudo, teve também a vantagem de permitir o acesso a publicações especificamente desenhadas para o estudo da resiliência em jovens LGB. Nem todos os estudos apresentam regressões para explicar os indicadores de ajustamento, tendo-se apresentado inferências com base apenas em correlações. Para além disso, as predições autorizadas pelas regressões devem ser entendidas no sentido estatístico do termo, sem poder ser cabalmente esclarecida a relação de causalidade, dada a natureza transversal da maioria dos estudos. Adicionalmente, a maioria dos estudos usa amostras de conveniência, o que limita a generalização dos resultados observados. Considerando os estudos incluídos na revisão efetuada, não foi possível realizar uma análise que tivesse em consideração a interseccionalidade das várias dimensões identitárias (e.g., orientação sexual, género, etnia, nível socioeconómico). A interseccionalidade de várias categorias identitárias poderá moderar a associação entre os mecanismos de risco e de proteção e determinar o ajustamento dos jovens LGB, pelo que merece maior atenção em estudos futuros. Adicionalmente a revisão baseou-se apenas em estudos quantitativos, pelo que uma análise sistemática de estudos qualitativos certamente iria permitir a identificação de outros mecanismos de proteção não apontados neste artigo. Consideradas as diferenças sistematicamente observadas em indicadores de ajustamento psicossocial e o impacto nocivo da estigmatização em função da orientação sexual, é de realçar que não foram

encontrados estudos que explorem a frequência de terapia psicológica como mecanismo de proteção. Recomenda-se que esta lacuna na literatura seja objeto de estudo em futuras investigações.

Apesar destas limitações, acreditamos que o enquadramento teórico da resiliência nesta revisão sistemática, nomeadamente pela distinção de vários tipos de mecanismos de proteção, apresenta um contributo valioso para o desenho de intervenções sociais mais eficazes na promoção do ajustamento positivo de jovens *gay*, *lésbicas*, *bissexuais* e *queer*.

Referências

- ¹ Baams, L., Bos, H. M. W., & Jonas, K. J. (2014). How a romantic relationship can protect same-sex attracted youth and young adults from the impact of expected rejection. *Journal of Adolescence*, 37(8), 1293-1302. doi:10.1016/j.adolescence.2014.09.006
- ² Benibgui, M. (2011). Mental health challenges and resilience in lesbian, gay, and bisexual young adults: Biological and psychological internalization of minority stress and victimization. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 71(12-B), 7715. Available from PsycINFO database. Retrieved from <http://spectrum.library.concordia.ca/979282/>
- Bouris, A., Guilamo-Ramos, V., Pickard, A., Shiu, C., Loosier, P. S., Dittus, P., . . . Waldmiller, J. (2010). A systematic review of parental influences on the health and well-being of lesbian, gay, and bisexual youth: Time for a new public health research and practice agenda. *Journal of Primary Prevention*, 31, 273-309. doi:10.1007/s10935-010-0229-1
- Coimbra, S., & Fontaine, A. M. (2015). Resiliência e habilidades sociais: Reflexões conceituais e práticas para uma nova geração [Resilience and social skills: Conceptual reflections and practices for a new generation]. In Z. Del Prette, A. Soares, C. Pereira-Guizzo, M. Wagner, & V. Leme (Eds.) *Habilidades sociais: Diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática [Social skills: Dialogues and exchanges on research and practice]* (pp. 186-220). Novo Hamburgo: Sinopsys
- D'Augelli, A. R. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youths ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(3), 433-456. doi:10.1177/1359104502007003039

- ³ Dunn, T. L., Gonzalez, C. A., Costa, A. B., Nardi, H.C., & Iantaffi, A. (2014). Does the minority stress model generalize to a non-U.S. sample? An examination of minority stress and resilience on depressive symptomatology among sexual minority men in two urban areas of Brazil. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(2), 117-131. doi: 10.1037/sgd0000032
- Espelage, D. L., Aragon, S. R., Birkett, M., & Koenig, B. W. (2008). Homophobic teasing, psychological outcomes, and sexual orientation among high school students: What influence do parents and schools have. *School Psychology Review*, 37(2), 202-216.
- Fedewa, A. L., & Ahn, S. (2011). The effects of bullying and peer victimization on sexual-minority and heterosexual youths: A quantitative meta-analysis of the literature. *Journal of GLBT Family Studies*, 7(4), 398-418. doi:10.1080/1550428X.2011.592968
- Fletcher, A. C., & Russell, S. T. (2001). Incorporating issues of sexual orientation in the classroom: Challenges and solutions. *Family Relations*, 50(1), 34-40. doi:10.1111/j.1741-3729.2001.00034.x
- Freitas, D. F., D'Augelli, A. R., Coimbra, S., & Fontaine, A. M. (2016). Discrimination and Mental among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths in Portugal: The Moderation Role of Family Relationships and Optimism. *Journal of GLBT Family Studies*
- Gato, J., Carneiro, N. S., & Fontaine, A. M. (2011). Contributo para uma revisitação histórica e crítica do preconceito contra as pessoas não heterossexuais [Contribution to a historical and critical revisiting of prejudice against non-heterosexual people]. *Crítica e Sociedade: Revista de Cultura Política*, 1(1), 139-167.
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma “get under the skin”? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135(5), 707-730. doi:10.1037/a0016441
- Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Keyes, K. M., & Hasin, D. S. (2010). The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay, and bisexual populations: a prospective study. *American Journal of Public Health*, 100(3), 452-9. doi:10.2105/AJPH.2009.168815
- Katz-Wise, S. L., & Hyde, J. S. (2012). Victimization experiences of lesbian, gay, and

- bisexual individuals: A meta-analysis. *Journal of Sex Research*, 49(2-3), 142-67. doi:10.1080/00224499.2011.637247
- ⁴ Kaysen, D. L., Kulesza, M., Balsam, K. F., Rhew, I. C., Blayney, J. A., Lehavot, K., & Hughes, T. L. (2014). Coping as a mediator of internalized homophobia and psychological distress among young adult sexual minority women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(3), 225-233. doi:10.1037/sgd0000045
- Kwon, P. (2013). Resilience in lesbian, gay, and bisexual individuals. *Personality and Social Psychology Review*, 17(4), 371-383. doi:10.1177/1088868313490248
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-62. doi:10.1111/1467-8624.00164
- Masten, W., & Wright, M. O. (2010). Resilience over the lifespan. In J. Reich, A. Zautra & J. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 213-237). New York: Guilford Press
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-97. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of internal medicine*, 151(4), 264-269. doi:10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135
- Pai, M., McCulloch, M., Gorman, J. D., Pai, N., Enanoria, W., Kennedy, G., ... Colford Jr., J. M. (2004). Systematic reviews and meta-analyses: An illustrated, step-by-step guide. *The National Medical Journal of India*, 17(2), 86-95.
- ⁵ Pearson, J. & Wilkinson, L. (2013). Family relationships and adolescent well-being: Are families equally protective for same-sex attracted youth? *Journal of Youth & Adolescence*, 42(3), 376-393. doi: 10.1007/s10964-012-9865-5
- ⁶ Ploderl, M., Faistauer, G., & Fartacek, R. (2010). The contribution of school to the feeling of acceptance and the risk of suicide attempts among austrian gay and bisexual males. *Journal of Homosexuality*, 57(7), 819-841. doi:10.1080/00918369.2010.493401
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de psicologia*, 25(3), 405-416.

- ⁷ Rivers, I., & Cowie, H. (2006). Bullying and homophobia in UK schools: A perspective on factors affecting resilience and recovery. *Journal of Gay & Lesbian Issues in Education*, 3(4), 11-43. doi: 10.1300/J367v03n04_03
- Rostosky, S. S., Riggle, E. D., Horne, S. G., & Miller, A. D. (2009). Marriage amendments and psychological distress in lesbian, gay, and bisexual (LGB) adults. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 56–66. doi:10.1037/a0013609
- Ryan, C., Russell, S., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205–13. doi:10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x
- Saewyc, E. M. (2011). Research on adolescent sexual orientation: Development, health disparities, stigma, and resilience. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 256–272. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00727.x
- ⁸ Sandfort, T., Bos, H., Knox, J., & Reddy, V. (2015). Gender nonconformity, discrimination, and mental health among black south african men who have sex with men: A further exploration of unexpected findings. *Archives of Sexual Behavior*, 1–10. doi:10.1007/s10508-015-0565-6
- Schacter, H. L., White, S. J., Chang, V. Y., & Juvonen, J. (2014). “Why me?”: Characterological self-blame and continued victimization in the first year of middle school. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(3), 446–455. doi:10.1080/15374416.2013.865194
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921–948. doi:10.1037/a0035754
- ⁹ Spencer, S. M., & Patrick, J. H. (2009). Social support and personal mastery as protective resources during emerging adulthood. *Journal of Adult Development*, 16(4), 191-198. doi: 10.1007/s10804-009-9064-0
- Ueno, K. (2005). Sexual orientation and psychological distress in adolescence: Examining interpersonal stressors and social support processes. *Social Psychology Quarterly*, 68, 258–277. doi:10.1177/019027250506800305
- ¹⁰ Walker, J. J., & Longmire-Avital, B. (2013). The impact of religious faith and internalized homonegativity on resiliency for black lesbian, gay, and bisexual emerging adults. *Developmental Psychology*, 49(9), 1723-1731. doi:

10.1037/a0031059

- ¹¹ Woodford, M. R., Kulick, A., & Atteberry, B. (2015). Protective factors, campus climate, and health outcomes among sexual minority college students. *Journal of Diversity in Higher Education*, 8(2), 73-87. doi: 10.1037/a0038552
- ¹² Woodford, M. R., Kulick, A., Sinco, B. R., & Hong, J. S. (2014). Contemporary heterosexism on campus and psychological distress among LGBTQ students: The mediating role of self-acceptance. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(5), 519-529. doi: 10.1037/ort0000015
- ¹³ Woodford, M. R., Paceley, M. S., Kulick, A., & Hong, J. S. (2015). The LGBTQ social climate matters: Policies, protests, and placards and psychological well-being among LGBTQ emerging adults. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 27(1), 116-141. doi:10.1080/10538720.2015.990334
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em estudo*, 8(1), 80-95.

MANUSCRITO 3

***Adaptação da Escala de Discriminação Quotidiana
para jovens portugueses***

(Publicado)

Adaptação da Escala de Discriminação Quotidiana para Jovens Portugueses

Adaptation of the Everyday Discrimination Scale to Portuguese Youth

Daniela Fonseca Freitas^a, Susana Coimbra^a, Edna Maria Marturano^b & Anne Marie Fontaine^a

^aUniversidade do Porto, Porto, Portugal & ^bUniversidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Resumo

O objetivo deste estudo foi a adaptação da Escala de Discriminação Quotidiana para a população jovem portuguesa. Após tradução, ajustes semânticos aos itens, inclusão de dois itens para aumento da validade de constructo e a aferição da validade facial, os itens da escala foram respondidos por 2996 jovens estudantes do ensino secundário em Portugal. A Análise Fatorial Exploratória (AFE) revelou uma estrutura de dois fatores – Tratamento Injusto e Rejeição Pessoal – com quatro itens cada (sete itens da escala original e um formulado neste estudo). A Análise Fatorial Confirmatória (AFC) validou um modelo hierárquico, em que os dois fatores observados na AFE estão subordinados a um fator latente de segunda ordem, a Percepção de Discriminação. A escala permite diferenciar a discriminação percebida por grupos alvo de preconceito social, observando-se diferenças significativas nos valores reportados entre pessoas negras e brancas e entre jovens lésbicas, gays, bissexuais e participantes heterossexuais. O instrumento explica parcialmente variações ao nível de saúde mental, observando-se uma correlação negativa moderada entre a discriminação percebida e a saúde mental. Os resultados sugerem que a versão adaptada da escala apresenta validade de constructo, sendo bastante apropriada para avaliar e comparar a percepção de discriminação de jovens.

Palavras-chave: Validação, análise fatorial confirmatória, discriminação.

Abstract

The aim of this study was the adaptation of the Everyday Discrimination Scale to Portuguese youth. Scale items were subject to translation and adaptation, and two items were incorporated into the scale to increase construct validity. After establishing face validity, data from 2996 high school students were subject to Exploratory Factorial Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA). The EFA results portrayed a two-factor solution – Unfair Treatment and Personal Rejection – with four items each (seven items of the original scale and one prepared to this study). The CFA validated a hierarchical model in which the two factors observed in the EFA are subordinated to a second order latent factor, the Perception of Discrimination. The instrument was able to distinguish the perceptions of discrimination felt by prejudiced groups, since significant differences were observed between black and white participants, and between lesbian, gay and bisexual participants and their heterosexual counterparts. The instrument partially explains variations in mental health levels, given the observation of a negative correlation between perceived discrimination and mental health. The study concludes that this adapted version of the scale is a proper resource to the measurement and comparison of the perceptions of discrimination felt by the young.

Keywords: Validation, confirmatory factorial analysis, discrimination.

A percepção de discriminação define-se como a avaliação de uma ação como injusta ou imerecida, explicada pela pertença de uma pessoa a um grupo socialmente

estigmatizado (Major & Sawyer, 2009). Considerando que este impacto negativo é também observado em outras situações de rejeição, Richman e Leary (2009) integram a discriminação num modelo mais abrangente de rejeição interpessoal, juntamente com o bullying, a estigmatização ou a humilhação. De uma forma global, a discriminação encontra-se associada a níveis mais baixos de desempenho académico e laboral, de saúde física e psicológica, bem como de autoestima e de satisfação com a vida (Krieger, 1999; Pascoe & Richman, 2009; Schmitt, Branscombe, Postmes, & Garcia, 2014; Williams & Mohammed, 2009). A percepção de um tratamento injusto e de rejeição pessoal afiguram-se como mecanismos de risco incontornáveis

* Endereço para correspondência: Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Rua Alfredo Allen, Porto, Portugal 4200-135. E-mail: daniela.ffreitas@gmail.com e susana@fpce.up.pt

Este trabalho foi financiado por uma bolsa de doutoramento atribuída a Daniela Freitas pela FCT – Fundação para a Ciência e Tecnologia (SFRH/BD/79575/2011) e por uma da Universidade de São Paulo (USP) para alunos de Instituições de Ensino Superior Estrangeiras (Bolsa Internacional USP: 2014.1.3765.1.1) concedida à mesma pela autora.

para crianças, jovens e adultos. Assim, é importante avaliar em que medida as pessoas experienciam estas situações, os contextos onde ocorrem e as suas diversas manifestações, de forma a melhor informar os agentes de intervenção social e planear projetos de intervenção eficientes.

Para avaliar a percepção de discriminação, vários instrumentos têm sido desenvolvidos, sendo a Escala de Discriminação Quotidiana (*Everyday Discrimination Scale*; Williams, Yu, Jackson, & Anderson, 1997) um dos mais utilizados (Krieger, 1999; Pascoe & Richman, 2009; Williams & Mohammed, 2009). Este instrumento foi desenvolvido, em 1995, nos EUA (Williams et al., 1997). Os itens tiveram por base estudos qualitativos junto de mulheres negras Americanas e Holandesas, realizados por Essed (1990 & 1991, como citado por Kim, Sellbom, & Ford, 2014; & Lewis, Yang, Jacobs, & Fitchett, 2012; e por Williams et al., 1997) e visavam capturar pequenos atos de tratamento injusto que ocorrem rotineiramente e que são passíveis de ser vivenciados por qualquer pessoa. Estes pequenos atos, também designados de discriminação encoberta, podem ocorrer de forma crónica e sistemática (Williams et al., 1997). Alguns estudos sugerem que a discriminação encoberta tem uma relação de maior magnitude com a perturbação psicológica (e.g., depressão, ansiedade) do que a discriminação aberta (como ser negado/a um emprego ou uma promoção; Taylor, Kamarck, & Shiffman, 2004; Williams et al., 1997).

Williams et al. (1997) haviam estimado, quando da formulação dos itens, que as situações de tratamento injusto não seriam vividas apenas por pessoas negras. Não obstante, pelo que é do nosso conhecimento, a escala tem sido, preferencialmente, utilizada para a avaliação da discriminação racial e apenas um estudo procurou a sua validação em função do género (Stucky et al., 2011). Não é por isso de admirar que vários estudos de validação se foquem na aferição das suas propriedades psicométricas em grupos raciais/étnicos distintos (Barnes et al., 2004; Guyll, Matthews, & Bromberger, 2001; Kim et al., 2014; Lewis et al., 2012). Estes estudos testaram as semelhanças estruturais na escala entre pessoas negras e brancas (Barnes et al., 2004; Guyll et al., 2001), bem como a variância na consideração de alguns itens em função da raça/etnia (Kim et al., 2014; Lewis et al., 2012) e do género (Stucky et al., 2011). Foi, ainda, feita uma recomendação ao uso de uma versão reduzida (de 5 itens) da escala (Stucky et al., 2011). Dado que estes estudos foram conduzidos com amostras provenientes dos EUA, é necessário o estudo das propriedades da escala em outras culturas. Não temos conhecimento de estudos que tenham utilizado este instrumento em Portugal.

No que concerne à estrutura da escala, grande parte dos estudos apontam uma organização unifatorial (Kessler, Mickelson, & Williams, 1999; Kim et al., 2014; Krieger, Smith, Naishadham, Hartman, & Barbeau, 2005; Seaton, Caldwell, Sellers, & Jackson, 2010; Williams et al., 1997).

Porém, Barnes et al. (2004) e Guyll et al. (2001), identificaram uma estrutura bifatorial: no primeiro caso, designaram as subescalas de “tratamento injusto flagrante” (e.g., ser ameaçado) e “tratamento injusto subtil” (e.g., ser tratado com menos respeito) e no segundo de “tratamento injusto” (e.g., ser tratado com menos simpatia) e “rejeição pessoal” (e.g., ser insultado). Nestes estudos não é mencionada a existência de respostas diferenciais a cada subescala, em função de variáveis sociodemográficas.

A escala demonstrou validade convergente com inventários de situações importantes de discriminação ao longo da vida (e.g., ter sido injustamente recusado um emprego, promoção laboral ou empréstimo bancário; Kessler et al., 1999; Williams et al., 1997) - e de autorrelato de experiências de discriminação menores em contextos públicos (Krieger et al., 2005). Estes resultados sugerem que as experiências menores de discriminação, que ocorrem de forma mais camuflada, estão também associadas a situações de discriminação mais óbvias e condicionadoras da vida das pessoas. No que concerne à validade divergente, Taylor et al. (2004) demonstraram que os dados recolhidos com o instrumento não se encontravam relacionados com outras formas de estresse não social (e.g., a exigência laboral ou controlo na tomada de decisão), ou com características individuais, particularmente a hostilidade perante outros. Estes resultados sugerem que os itens da escala de percepção de discriminação quotidiana não avaliam uma maior vulnerabilidade ao estresse pessoal ou predisposição negativa nas relações sociais. Os processos de validação, convergente e divergente, apresentados suportam a precisão do instrumento em avaliar a percepção de discriminação.

Apesar da já referida predominância de estudos no domínio da discriminação étnica ou racial (Pascoe & Richman, 2009), a escala tem a particularidade de avaliar o tratamento injusto sem o relacionar diretamente a algum tipo de preconceito. A investigação sugere que a percepção de preconceito e de discriminação, mais aberta ou mais subtil, pode estar relacionada com uma variedade de fatores, tais como o género, a orientação sexual, a raça/ou etnia e aspetos de aparência física (e.g., Schmitt et al., 2014). Na versão original do instrumento (Williams et al., 1997), os participantes têm que se pronunciar sobre a frequência com que experienciam nove situações de tratamento injusto. Adicionalmente, quando uma (ou várias) dessas situações ocorre(m) várias vezes ao ano, os participantes têm que se pronunciar sobre qual “o principal motivo” a que atribuem essa(s) situação(ões), escolhendo-o a partir de uma lista de características (e.g., raça, género, orientação sexual, peso, entre outras). Assim, a Escala de Discriminação Quotidiana é adequada para avaliar a frequência de discriminação percebida não apenas em pessoas de um grupo alvo de um preconceito particular (e.g., racismo), mas em todas as pessoas que, potencialmente, possam ser vítimas de discriminação, com base em qualquer uma das características enunciadas.

O objetivo deste artigo é apresentar a adaptação da Escala de Discriminação Quotidiana numa amostra de jovens portugueses, avaliando as suas propriedades psicométricas. Para os aspectos relativos à estrutura do instrumento foi realizada uma Análise Fatorial Exploratória (AFE), seguida de uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC), e de procedimentos para aferir a consistência interna do instrumento. Para assegurar a validade de constructo aferido é crucial que o instrumento demonstre sensibilidade para capturar variações no atributo avaliado e que a sua rede nomológica de relações seja congruente com a interpretação do fenómeno psicológico em questão (Borsboom, Mellenbergh, & van Heerden, 2004). No que concerne a variações na percepção da discriminação, a literatura sugere que indivíduos com uma identidade social que são alvo de preconceito e/ou que integram um grupo que é oprimido socialmente, sofrem mais discriminação do que indivíduos com uma identidade social dominante (e.g., indivíduos do género masculino, de ascendência europeia, com cor de pele clara, heterossexuais, de classe média ou alta e sem incapacidade física; Krieger, 1999). Deste modo, espera-se que um instrumento que avalia a percepção da discriminação seja capaz de capturar diferenças em função do estatuto social da pessoa, demonstrando assim sensibilidade para apreender as variações neste atributo (Borsboom et al., 2004). Assim, de modo a providenciar evidência adicional para a validade de constructo, foram analisadas as diferenças de médias da percepção da discriminação em função da raça/etnia e da orientação sexual. Com base nos estudos sobre a discriminação (e.g., Krieger, 1999; Pascoe & Richman, 2009), previu-se que os participantes que se identificaram (a) como sendo de raça/etnia negra ou (b) com orientação sexual lésbica, gay ou bissexual (LGB) percepcionassem mais discriminação do que os (a) de raça/etnia branca/caucasiana e (b) heterossexuais, respectivamente. Para reforçar a validade do instrumento é ainda fundamental que a sua rede nomológica de associações seja congruente com a interpretação teórica do fenómeno. O preconceito surge muitas vezes associado a comportamentos discriminatórios que aumentam a probabilidade de sentimento de desvalorização nas pessoas com uma característica estigmatizada socialmente (Goffman, 1963/1990). Por esse motivo, diversos estudos têm demonstrado o impacto negativo da percepção de discriminação na saúde física, mental, e em dimensões do bem-estar, tais como a autoestima e a satisfação com a vida (e.g., Schmitt et al., 2014). Deste modo, no presente estudo, foi explorada a associação da escala adaptada com um instrumento de saúde mental, esperando encontrar uma correlação negativa entre estes dois instrumentos.

É importante mencionar que o termo raça usado neste trabalho não reflete uma perspectiva essencialista da diversidade humana, considerando-se antes que esta nomenclatura corresponde a um fenómeno socialmente construído. Reconhecemos que o uso desta categorização reforçou a perspectiva essencialista e poderá, ainda, continuar a

fazê-lo (ver Smedley & Smedley, 2005). Não obstante, consideramos que não poderemos abdicar deste conceito, uma vez que apenas pelo mapeamento destas identidades o racismo pode ser tornado visível e diminuído.

Método

Participantes

A amostra é constituída por 2996 jovens – com idades compreendidas entre os 13 e os 26 anos ($M = 16,6$; $DP = 1,28$) – estudantes do ensino secundário público obrigatório em Portugal, pertencentes a diferentes grupos sociais. A amostra é equilibrada em termos de género, a maioria dos participantes tem encarregados de educação com um nível de escolaridade acima da formação escolar obrigatória, mas sem formação no ensino superior, são brancos, católicos e heterossexuais. Considerando o âmbito da escala e o objetivo de adaptação e validação deste estudo, apenas os participantes que indicaram uma “característica-motivo” para o tratamento injusto (que foi vivenciado pelo menos algumas vezes por ano) foram selecionados ($n = 1999$, 66,9%). Posteriormente, essa parte da amostra foi subdividida, de forma aleatória, em duas subamostras, sendo uma utilizada na análise fatorial exploratória e outra na análise fatorial confirmatória. Uma descrição detalhada da amostra total e das subamostras utilizadas, em ambas as análises, é apresentada na Tabela 1.

Instrumentos

Escala de Discriminação Quotidiana. A adaptação e a validação do instrumento incluiu diversos passos (Borsboom et al., 2004; Tanzer & Sim, 1999). O segundo autor do estudo original do instrumento foi contactado de modo a autorizar o uso e a adaptação da escala. Os itens da *Everyday Discrimination Scale* foram traduzidos para a língua portuguesa pela primeira autora e a retroversão foi assegurada por uma segunda investigadora, com experiência de residência nos EUA e em Portugal. Os itens do instrumento foram alvo de reflexão por cinco investigadores nas áreas do preconceito, discriminação e desenvolvimento humano, e por três profissionais em associações comunitárias de pessoas com ascendência africana e de pessoas LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e transgéneros) em Portugal. Dado que a discriminação tem por base os preconceitos (atitude negativa) e estereótipos (representações cognitivas) socialmente construídos sobre um grupo específico (Dovidio, Major, & Crocker, 2000), e que havia a intenção de estudar também a discriminação associada à orientação sexual, incluíram-se itens que capturassem o preconceito homonegativo e a discriminação associada. Assim, de forma a aumentar a amplitude dos comportamentos avaliados e desse modo maximizar a validade ecológica para outros grupos alvo, como é o caso dos de orientação sexual minoritária, dois itens foram formulados com base na literatura (D’Augelli, Grossman, & Starks, 2008; Gato, Carneiro, & Fontaine, 2011) e na consulta a um profissional de uma associação

Tabela 1

Descrição Sociodemográfica dos Participantes do Estudo: Amostra Total, Amostra AEF e Amostra AFC

	Amostra total N = 2996		Subamostra AFE n = 985		Subamostra AFC n = 1013	
	N	%	n	%	n	%
Sexo						
Feminino	1602	53,8	535	54,7	555	55,1
Masculino	1373	46,2	443	45,3	453	44,9
Curso						
Científico-humanístico	2393	80,9	778	79,9	835	83,5
Profissional	564	19,1	196	20,1	165	16,5
Nível de Habilitação Parental¹						
Ensino Básico	915	31,3	286	29,5	318	32,1
Ensino Secundário	1114	38,1	384	39,7	381	38,5
Ensino Superior	897	30,7	298	30,8	291	29,4
Nacionalidade						
Portugal	2697	91,6	876	90,6	913	91,2
Outro país	246	8,4	91	9,4	88	8,8
Religião						
Católica	1875	81,9	617	81,0	617	79,1
Outra religião Cristã	92	4,0	33	4,3	37	4,7
Ateísmo / Agnosticismo	293	12,8	103	13,5	113	14,5
Outra	29	1,3	9	1,2	13	1,7
Descrição étnica						
Branco/a ou Caucasiano/a	2563	88,8	845	88,7	863	87,4
Negro/a	248	8,6	84	8,8	93	9,4
Mestiço/a ou Moreno/a	44	1,5	11	1,2	23	2,3
Outra	30	1,0	13	1,4	8	0,8
Orientação Sexual						
Heterossexual	2841	97,1	937	97,2	958	96,3
Bissexual	70	2,4	24	2,5	29	2,9
Gay/ Lésbica	14	0,5	3	0,3	8	0,8

Nota. ¹ O nível de habilitação parental corresponde ao nível de formação mais elevado obtido por um dos progenitores.

de defesa dos direitos da população LGBT: “As pessoas agem como se houvesse algo de errado contigo” e “As pessoas tratam-te de forma negativa por acharem que te pareces com uma pessoa do sexo oposto”. Para assegurar a validade facial, o instrumento foi alvo de uma reflexão falada junto de seis jovens que frequentavam os dois tipos de ensino – científico-humanístico e profissional – e em anos escolares diferentes, no âmbito da qual foi sugerida

a explicitação das instruções para a consequente seleção do principal “motivo” para a discriminação.

Os participantes foram convidados a responder aos 11 itens (9 originais mais 2 criados para o estudo) numa escala de resposta de tipo Likert de 6-pontos: 0 – *nunca*; 1 – *raramente (menos de 1 vez/ano)*, 2 – *por vezes (algumas vezes/ano)*, 3 – *algumas vezes (algumas vezes/mês)*, 4 – *muitas vezes (pelo menos uma vez/semana)* e 5 – *quase*

sempre (quase todos os dias). Caso os participantes indicassem algum item com uma frequência igual ou superior a 2 (*por vezes; algumas vezes/ano*), eram convidados a selecionar apenas uma característica que considerassem ser o principal motivo para o tratamento injusto (nacionalidade, sexo, etnia ou raça, idade, religião, altura, peso, outro aspeto da aparência física, orientação sexual, nível económico ou educacional, condição ou problema físico, condição ou problema mental, ou outro motivo). Dado que as características não são mutuamente exclusivas, os resultados revelam que 27,8% dos respondentes selecionou várias dimensões caracterizadoras (e.g., nacionalidade, idade, peso, nível económico), algo que também se tinha observado no estudo de Kessler et al. (1999). Em termos de percentagem seguiu-se a menção a um “outro” motivo (23,6%; e.g., sobretudo aspectos relacionados à personalidade ou a conflitos com colegas), aparência física (12,1%), idade (11,11%), peso (6%), etnia ou raça (4,2%), altura (4,0%) nível económico ou educacional (3,8%), nacionalidade (2,3%), orientação sexual (2,0%), religião (1,0%), condição física (1,0%), sexo ou género (0,8%) e condição mental (0,5%).

Inventário de Saúde Mental. Considerado o impacto negativo da percepção da discriminação na saúde mental (e.g., Schmitt et al., 2014) explorou-se a relação da escala adaptada com o instrumento *Mental Health Inventory-5* (Ribeiro, 2001; Veit & Ware, 1983). Os cinco itens (e.g., “Durante o último mês com que frequência te sentiste: Triste e em baixo?”; item revertido) foram avaliados numa escala tipo Likert de 5-pontos – desde 1 (*nunca*) a 5 (*quase sempre*). Na análise fatorial confirmatória, o modelo foi re-especificado de modo a permitir duas correlações entre três erros de mensuração. Esta modificação, para além de permitir um incremento considerável no ajustamento global do modelo, é admissível do ponto de vista teórico. A primeira foi entre os erros de mensurações dos itens “muito nervoso/a” (item revertido) e “calmo/a e em paz” e justifica-se por ambas as manifestações serem influenciados pelo sistema nervoso autónomo (simpático e parassimpático). A segunda correlação foi entre os erros dos itens “calmo/a e em paz” e “uma pessoa feliz” e justifica-se por ambos reportarem a avaliação positiva do estado emocional da pessoa. O ajustamento final do modelo foi considerado aceitável ($\chi^2/df = 4,156$; CFI = 0,998; RMSEA = 0,032; $p_{\text{RMSEA}} = 0,927$; SRMR = 0,008; $\lambda > 0,540$; Cronbach $\alpha = 0,834$).

Procedimentos

Coleta de Dados. O estudo foi aprovado pelo Comité de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, pela Comissão Nacional de Proteção de Dados e recebeu permissão do Ministério da Educação para ser conduzido em estabelecimentos de ensino públicos em Portugal. Em cinco cidades dos dois maiores centros urbanos de Portugal (Grande Lisboa e Grande Porto), 24 escolas colaboraram no estudo. Encar-

regados de educação e alunos foram informados sobre o principal objetivo do estudo – como os jovens lidam com situações sociais negativas –, o procedimento e a confidencialidade dos dados e deram o seu consentimento à participação. Os alunos preencheram o questionário em contexto de sala de aula na presença da primeira autora deste estudo. A taxa de participação foi de 94,7%.

Análise dos Dados. Para avaliar a validade fatorial da escala, começou-se por uma análise da distribuição dos resultados e pela consideração dos valores absolutos de assimetria e curtose ($sk < 2$, $ku < 7$). Na análise fatorial exploratória (AFE), foi utilizado o método de fatoração de eixo principal com rotação oblíqua e normalização de Kaiser. Para apreciação dos resultados, considerou-se o valor da estatística Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO > 0,7$), o teste de esfericidade de Bartlett ($p < 0,05$) e os pesos fatoriais dos itens ($\lambda > 0,32$). Para avaliação da consistência interna de cada fator, analisou-se o alfa de Cronbach ($\alpha > 0,7$; Costello & Osborne, 2005; Hair, Anderson, Tatham, & Black, 2005; Marôco, 2011). Estas análises foram efetuadas no *software* SPSS (v.22).

Com recurso ao *software* AMOS (v.22) realizou-se a análise fatorial confirmatória (AFC), utilizando o método da máxima verosimilhança. Procedeu-se à imputação dos valores omissos por via de regressão, com base no padrão de respostas nos itens da escala. Na maioria dos itens, observaram-se um ou dois casos de valores omissos, com exceção do item 7 (ver Tabela 2) no qual se observaram quatro casos omissos. Para apreciação da qualidade do ajustamento do modelo, consideraram-se os valores do qui-quadrado ajustado ($\chi^2/df < 0,5$), do Bentler *Comparative Fit Index* (CFI $> 0,90$), do *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA $< 0,08$; $p < 0,05$) e do *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR $< 0,08$), em consonância com as indicações citadas em Marôco (2010). Os índices de modificação sugeridos pelo AMOS foram utilizados para reformulações ao modelo. Para aprofundamento da aferição da validade de constructo da escala, foram realizadas: (a) comparações de médias, em função da raça/etnia e orientação sexual dos participantes, utilizando o teste estatístico MANOVA com testes *post hoc* Games-Howell (por este não requerer homogeneidade de variâncias e por se estar a comparar grupos com tamanhos de amostra diferentes; Marôco, 2011), e (b) correlações de Pearson entre a escala adaptada e o instrumento *Mental Health Inventory-5*.

Resultados

Considerando os valores de assimetria e curtose, observou-se que o item criado para o estudo “As pessoas tratam-te de forma negativa por acharem que te pareces com uma pessoa do sexo oposto” apresentou uma distribuição leptocúrtica ($sk = 3,772$; $ku = 15,461$) o que justifica a sua exclusão das análises posteriores. Dado que os restantes itens não apresentaram grandes desvios na sua distribuição,

a AFE foi conduzida com os outros dez itens. A análise dos indicadores à validade da AFE ($KMO = 0,816$; teste de esfericidade de Bartlett $p < 0,001$) revelou que esta análise é adequada para esta escala nesta amostra. Inicialmente, a configuração obtida sugeria uma solução de três fatores com uma variância total explicada de 59,09%. Porém, a análise das comunalidades revelou que dois itens apresentaram valores bastante baixos: (a) “Em lojas, restaurantes ou noutros serviços és menos bem atendido/a do que as outras pessoas” ($h^2 = 0,067$); (b) “As pessoas agem como se tivessem medo de ti” ($h^2 = 0,210$). Estes itens foram excluídos das análises e uma segunda AFE foi conduzida. Os resultados revelaram uma solução de dois fatores com uma variância total explicada de 57,29%. Na solução de

dois fatores todos os itens apresentaram pesos fatoriais satisfatórios ($\lambda > 0,499$). Considerando que, em análises prévias à estrutura da escala, já havia sido sugerida uma estrutura bifatorial (Barnes et al., 2004; Guyll et al., 2001), considerou-se a presente organização fatorial adequada. Os itens do primeiro fator traduziam comportamentos de tratamento diferenciado e abertamente ofensivos. Tendo como referência a terminologia já utilizada por Barnes et al. (2004), este fator foi nomeado de *Tratamento Injusto*. Os itens do segundo fator traduziam uma depreciação mais camuflada da pessoa, sendo este fator designado de *Rejeição Pessoal*. Ambos os fatores apresentaram valores de consistência interna satisfatórios ($F1 - \alpha = 0,747$; $F2 - \alpha = 0,736$).

Tabela 2

Resultados da Análise Fatorial Exploratória à Escala de Discriminação Quotidiana

Itens	Fatores		h^2
	Tratamento Injusto	Rejeição Pessoal	
1. És tratado/a com menos respeito do que as outras pessoas.	0,760	0,053	0,634
2. És tratado/a com menos simpatia do que as outras pessoas.	0,682	0,040	0,503
9. És ameaçado/a ou provocado/a.	0,578	-0,055	0,296
8. Chamam-te nomes ou insultam-te.	0,538	0,052	0,329
4. As pessoas agem como se pensassem que não és inteligente.	-0,116	0,790	0,518
5. As pessoas agem como se houvesse algo de errado contigo.	0,100	0,705	0,599
6. As pessoas agem como se fossem melhores do que tu.	0,100	0,503	0,329
7. As pessoas agem como se pensassem que és desonesto/a.	0,037	0,499	0,275
<i>Eigenvalue</i>	3,474	1,110	
Variância explicada	57,29%		

Nota. Os pesos fatoriais dos itens que compõem cada fator encontram-se a negrito.

Foi conduzida uma análise fatorial confirmatória (AFC) para testar a solução fatorial obtida na análise exploratória: dois fatores correlacionados, com quatro itens cada. Considerando que a solução fatorial obtida na AFE inclui sete itens da escala original e um item elaborado no âmbito deste estudo, de forma a conseguir a maior equivalência possível com a métrica da escala original, a AFC desenvolveu-se em dois passos. No primeiro passo, procedeu-se à estimação de um modelo com dois fatores correlacionados, contendo apenas os sete itens originais. Partindo dos valores de regressão de cada item estimados neste modelo, no segundo passo, procedeu-se à aferição do ajustamento do modelo com os dois fatores e oito itens, tendo-se fixado os parâmetros dos sete itens originais de acordo com os valores de regressão obtidos no primeiro modelo. Neste modelo todos os itens apresentaram pesos fatoriais satisfatórios ($\lambda > 0,521$) e os fatores apresentavam

uma correlação entre si elevada ($r = 0,701$). O ajustamento global do modelo revelou-se, contudo, insatisfatório ($\chi^2/gl = 12,943$; CFI = 0,881; PCFI = 0,755; RMSEA = 0,109; $p_{\text{RSMEA}} < 0,001$; SRMR = 0,061; AIC = 350,638). Considerando a alta correlação entre os dois fatores, e os resultados pouco favoráveis do modelo com dois fatores, decidiu-se testar um modelo de segunda ordem: um fator geral, a Percepção da Discriminação, e dois fatores específicos, o Tratamento Injusto e a Rejeição Pessoal. Este modelo revelou um índice de ajustamento satisfatório, após a re-especificação do mesmo, incorporando quatro correlações entre os erros de mensuração dos seguintes itens: (a) dos itens 8 e 9 (IM = 112,382), (b) dos itens 4 e 5 (IM = 32,270), (c) dos itens 4 e 6 (IM = 31,050), e (d) dos itens 2 e 1 (IM = 15,181; ver descrição dos itens na Tabela 2). É de sublinhar que nos casos (a), (b), (d), os itens foram apresentados de forma contígua no questionário e

em alguns casos corresponderam a construções frásicas similares e que remetem para uma dimensão próxima. No caso (c), a introdução da correlação considerou-se adequada, dado que não ser considerado “inteligente” poderá estar também associado a que outras pessoas ajam como se “fossem melhores”. Obtiveram-se os seguintes índices de ajustamento global: $\chi^2/gf = 3,548$; CFI = 0,979; RM-

SEA = 0,050; $p_{\text{RMSEA}} = 0,467$; SRMR = 0,033; $\lambda > 0,464$. Observa-se que a Percepção de Discriminação explica 88% da variância do fator Tratamento Injusto ($\beta = 0,941$) e 78% da variância do fator Rejeição Pessoal ($\beta = 0,885$), fatores que, por sua vez, explicam de 22% a 60% da variância das respostas nos itens. Na Figura 1, observam-se os valores de regressão estandardizados e a variância explicada das variáveis do modelo final.

AFC - Escala de Discriminação Quotidiana
 $X^2(20)=70,956$; $p=,000$; $X^2/gf=3,548$
 CFI=,979; RMSEA=,050; $p(\text{rmsea})=,467$

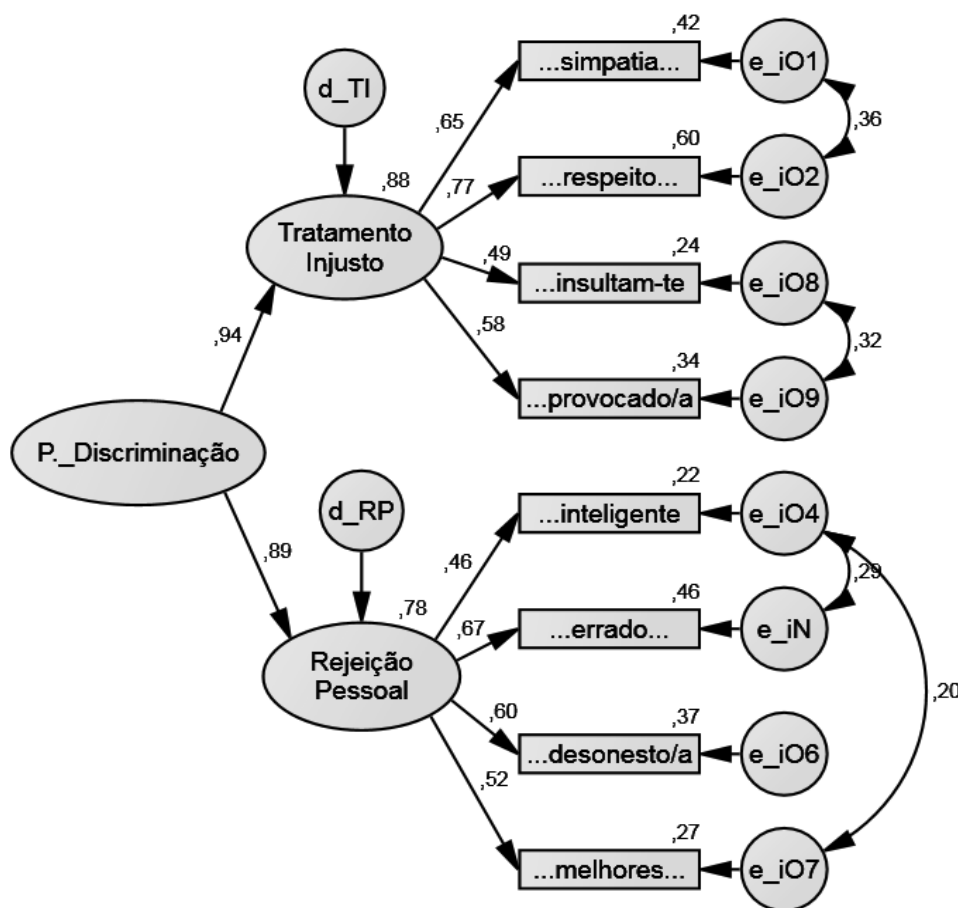


Figura 1. Modelo hierárquico da Escala de Discriminação Quotidiana.

No que concerne à recolha de elementos que suportam a validade de constructo do instrumento, a comparação de médias por via de MANOVAS revelou um efeito principal da raça/etnia dos participantes no nível de discriminação percebida [Traço de Pillai = 0,008, $F(6,5734) = 4,068$, $p < 0,001$, $\eta_p^2 = 0,004$, $\pi = 0,977$]. Este efeito foi significativo nos níveis de Rejeição Pessoal [$F(3,2867) = 6,094$, $p < 0,001$], sendo que a média apresentada por pessoas negras ($M = 1,314$; $DP = 1,046$) é significativamente maior do que a das pessoas brancas ($M = 1,050$; $DP = 0,967$),

sendo estas diferenças de pequena magnitude (d de Cohen = 0,262). Os valores apresentados por pessoas mestiças ($M = 1,279$; $DP = 1,218$) ou com outra identificação étnica ($M = 1,058$; $DP = 0,928$) não diferem significativamente dos demais. Já as médias de Tratamento Injusto apresentadas por pessoas brancas ($M = 0,866$; $DP = 0,869$), negras ($M = 0,935$; $DP = 0,864$), mestiças ($M = 1,000$; $DP = 1,026$) ou com outra identificação étnica ($M = 1,083$; $DP = 0,963$) não são significativamente diferentes [$F(3,2867) = 1,337$, $p = 0,260$]. A orientação sexual também exerceu um efeito

principal nos níveis de discriminação percebida [Traço de Pillai = 0,004, $F(2,2908) = 5,493$, $p = 0,004$, $\eta_p^2 = 0,004$, $\pi = 0,852$]. Os níveis de Tratamento Injusto [$F(1,2909) = 10,986$, $p = 0,001$] dos participantes LGB ($M = 1,182$; $DP = 1,081$) são significativamente mais elevados do que os de pessoas heterossexuais ($M = 0,863$; $DP = 0,862$), sendo estas diferenças de pequena magnitude (d de Cohen = 0,326). Similarmente, na dimensão de Rejeição Pessoal [$F(1,2909) = 4,506$, $p = 0,034$], observa-se uma diferença de pequena magnitude (d de Cohen = 0,224) entre a média dos participantes LGB ($M = 1,298$; $DP = 1,078$) e a dos participantes heterossexuais ($M = 1,068$; $DP = 0,975$).

As análises correlacionais revelam que, como previsto, há uma associação destes fatores com a saúde mental: uma correlação negativa moderada foi observada entre o nível de Saúde Mental e a subescala de Tratamento Injusto [$r(2960) = -0,335$, $p < 0,001$; $r^2 = 0,112$] e a subescala de Rejeição Pessoal [$r(2960) = -0,379$, $p < 0,001$; $r^2 = 0,143$].

Discussão

O procedimento de adaptação e validação do instrumento da Escala de Discriminação Quotidiana envolveu a tradução dos itens da escala original, inclusão de itens para aumento da amplitude de comportamentos avaliados, a aferição da validade facial junto de especialistas e de jovens estudantes, a medição da validade fatorial exploratória e confirmatória e da consistência interna. Estes procedimentos de validação contribuem para a validade ecológica e de constructo do instrumento (cf. Borsboom et al., 2004; Tanzer & Sim, 1999).

A estrutura fatorial obtida na análise exploratória é constituída por dois fatores, Tratamento Injusto e Rejeição Pessoal, cada um composto por quatro itens (destes, sete itens são da escala original e um foi elaborado no âmbito da adaptação). As dimensões fatoriais obtidas apresentaram níveis de consistência interna satisfatórios. Com a realização da AFC verificou-se que a organização fatorial mais apropriada para o instrumento corresponde a um modelo hierárquico de segunda ordem, no qual as variáveis latentes de primeira ordem Tratamento Injusto e Rejeição Pessoal estão subordinados à dimensão latente de segunda ordem, Percepção de Discriminação. Os resultados da AFC revelam um ajustamento do modelo com ajustamento global satisfatório, sustentando a validade fatorial da escala adaptada. A introdução de correlações entre erros de mensuração foi considerada apropriada, atendendo a que a contiguidade da apresentação dos itens (tal como na versão original), poderá ter aumentado a tendência para respostas semelhantes. De forma a minimizar esta tendência as autoras propõem uma reordenação na apresentação dos itens da escala. Para aceder à proposta elaborada no âmbito desta adaptação, sugere-se o contacto com as autoras.

Uma configuração fatorial de dois fatores já havia sido apresentada em outros estudos (Barnes et al., 2004; Guyll et al., 2001). Contudo, existem diferenças que vale

a pena sublinhar. Por comparação à estrutura apresentada por Barnes et al., (2004), observa-se que: (a) os itens 8 e 9 saturavam no fator “rejeição pessoal” e (b) o item 6 saturava em ambos os fatores, porém com maior peso no fator “tratamento injusto”. Por comparação à estrutura apresentada por Guyll et al. (2001), as principais diferenças observadas são: (a) o item 7 saturava no fator “discriminação flagrante” e (b) os itens 1 e 2 saturam no fator “discriminação subtil”. Estes dados parecem sugerir alguma variação da estrutura da escala em diferentes amostras, em função de diferenças regionais, culturais e, possivelmente, em função da faixa etária da amostra. No entanto, apenas um estudo transcultural e transversal a várias faixas etárias permitiria esclarecer cabalmente, quais as principais fontes de variação contextual na manifestação do constructo.

A escala demonstra, ainda, ter sensibilidade discriminante entre grupos, no sentido previsto: observaram-se diferenças nos níveis de Tratamento Injusto entre participantes LGB e heterossexuais e nos níveis de Rejeição Pessoal entre participantes LGB e heterossexuais e também entre participantes negros e brancos. Estes dados constituem fontes adicionais de validade de constructo do instrumento avaliado (Borsboom et al., 2004), ao corroborarem a superioridade de percepção de discriminação entre pessoas LGB e pessoas negras (e.g., Pascoe & Richman, 2009). No entanto, há que ressaltar a baixa magnitude do efeito, assim como a ausência de diferenças ao nível do Tratamento Injusto em função da raça/etnia. Considerando que no estudo de Barnes et al. (2004) observou-se que os participantes afro-americanos negros experienciaram níveis maiores de Tratamento Injusto do que os brancos, cremos que a não confirmação da nossa hipótese de estudo esteja mais relacionada com o efeito da cultura ocidental – que inibe comportamentos abertamente racistas e caracteriza-se por novas formas de expressão deste preconceito (e.g., França & Monteiro, 2004; Pereira, Raquel, & Torres, 2003; Pereira & Vala, 2007) – do que com a inadequação da escala para avaliar situações de discriminação. Estudos centrados na expressão atual do preconceito revelam uma tendência para as pessoas discriminarem pessoas negras apenas quando o contexto fornece alguma justificação para tal, tais como a adequação às expectativas da população dominante (Pereira et al., 2003), o pior desempenho numa tarefa (França & Monteiro, 2004) ou a ativação da norma de meritocracia (Pereira & Vala, 2007). Adicionalmente, sabe-se que esta adaptação das manifestações do racismo ao contexto social é desenvolvida durante a infância (França & Monteiro, 2004). Deste modo, na adolescência já há uma inibição de comportamentos abertamente racistas (como os que constituem os itens do fator Tratamento Injusto). Contudo, a atitude negativa perante pessoas negras é manifestada por comportamentos mais encobertos, o que justifica o maior nível de percepção de Rejeição Pessoal apresentado pelos jovens negros da amostra. O preconceito contra pessoas homossexuais ainda é considerado normativo, pelo que

tal inibição social parece não existir perante pessoas LGB (França & Monteiro, 2004).

À semelhança do que foi anteriormente observado (Barnes et al., 2004; Kessler et al., 1999; Taylor et al., 2004), os fatores extraídos no modelo fatorial Tratamento Injusto e Rejeição Pessoal relacionam-se negativamente com a saúde mental, estando associados a 11% e 14%, respectivamente, da variação nesta dimensão. Em conjunto, estes dados sublinham o efeito negativo da discriminação e apoiam a validade de constructo do instrumento.

No que concerne às limitações do presente estudo, um dos constrangimentos observados relaciona-se com a amplitude etária da nossa amostra, constituída apenas por estudantes de escolas secundárias. Reconhecemos que a adaptação da escala para uma amostra de adultos ou idosos poderá levar a uma estruturação diferente da mesma, pois os contextos de interação das pessoas são mais diversificados na idade adulta (e.g., variados locais e tipos de trabalho), aumentando também o repertório de experiências sociais (positivas e negativas). Um dos pontos fortes da Escala de Discriminação Quotidiana é, exatamente, a possibilidade de avaliação da percepção de tratamento injusto em função de uma grande diversidade de condições. Uma forma de garantir um maior rigor entre as comparações realizadas é a avaliação da equivalência do modelo estrutural nesses diferentes grupos. Este procedimento pode ser realizado através de uma Análise Fatorial Confirmatória Multigrupos (cf. Marôco, 2010). Não nos foi possível conduzir tal análise dada a heterogeneidade da amostra e a relativamente baixa frequência de (a) jovens de minorias étnicas ou sexuais e (b) participantes que selecionaram apenas uma característica-motivo para a discriminação. Reconhecemos, no entanto, que este é um aspecto relevante para uma validação mais rigorosa da escala e consideramos que deverá ser abordado em estudos futuros.

Conclusão

A versão adaptada da Escala de Discriminação Quotidiana, pela validade de constructo e ecológica demonstrada, revela ser um recurso apropriado para a avaliação e comparação da percepção de discriminação quotidiana em jovens. Embora esta escala tenha sido utilizada (e adaptada) a populações que diferem sobretudo em termos raciais/étnicos, os itens são abrangentes e ela é passível de capturar a percepção do tratamento injusto tendo por base diversas motivações. O instrumento permite conhecer a frequência destas vivências e a sua associação a diversas características, nomeadamente algumas não tão abordadas na literatura (e.g., peso, doença mental ou incapacidade física; Schmitt et al., 2014). Considerada a relação da discriminação com a saúde mental e física e com dimensões psicossociais (ver Pascoe & Richman, 2009; Schmitt et al., 2014), cremos que o instrumento poderá ser utilizado em situações de avaliação em intervenções ao nível indi-

vidual e coletivo (e.g., comunidade, escola ou empresa). Concluimos que a Escala de Discriminação Quotidiana, estruturada em dois fatores, é apropriada para aferir este fenómeno junto de jovens portugueses.

Referências

- Barnes, L. L., de Leon, C. F. M., Wilson, R. S., Bienias, J. L., Bennett, D. A., & Evans, D. A. (2004). Racial differences in perceived discrimination in a community population of older blacks and whites. *Journal of Aging and Health*, 16(3), 315-337. doi:10.1177/0898264304264202
- Borsboom, D., Mellenbergh, G. J., & van Heerden, J. (2004). The concept of validity. *Psychological Review*, 111(4), 1061-1071. doi:10.1037/0033-295X.111.4.1061
- Costello, A. B., & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 10(7), 1-9.
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2008). Gender atypicality and sexual orientation development among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 12(1-2), 121-143. doi:10.1300/J529v12n01_08
- Dovidio, J., Major, B., & Crocker, J. (2000). Stigma: Introduction and overview. In T. Heatherton, R. Kleck, M. Hebl, & J. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma* (pp. 1-30). New York: The Guildford Press.
- França, D. X., & Monteiro, M. B. (2004). A expressão das formas indirectas de racismo na infância. *Análise Psicológica*, 22(4), 705-720.
- Gato, J., Carneiro, N. S., & Fontaine, A. M. (2011). Contributo para uma revisitação histórica e crítica do preconceito contra as pessoas não heterossexuais. *Crítica e Sociedade: Revista de Cultura Política*, 1(1), 139-167.
- Goffman, E. (1990). *Stigma: Notes on the management of a spoiled identity*. London: Penguin Books. (Originalmente publicado em 1963)
- Guyll, M., Matthews, K. A., & Bromberger, J. T. (2001). Discrimination and unfair treatment: Relationship to cardiovascular reactivity among African American and European American women. *Health Psychology*, 20(5), 315-325. doi:10.1037/0278-6133.20.5.315
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (2005). *Análise multivariada de dados* (5. ed.). São Paulo, SP: Bookman.
- Kessler, R. C., Mickelson, K. D., & Williams, D. R. (1999). The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *Journal of Health and Social Behavior*, 40(3), 208-230.
- Kim, G., Sellbom, M., & Ford, K. L. (2014). Race/ethnicity and measurement equivalence of the Everyday Discrimination Scale. *Psychological Assessment*, 26(3), 892-900. doi:10.1037/a0036431
- Krieger, N. (1999). Embodying inequality: A review of concepts, measures, and methods for studying health consequences of discrimination. *International Journal of Health Services*, 29(2), 295-352. doi:10.2190/M11W-VWXE-KQM9-G97Q
- Krieger, N., Smith, K., Naishadham, D., Hartman, C., & Barbeau, E. M. (2005). Experiences of discrimination: Validity and reliability of a self-report measure for population health research on racism and health. *Social Science & Medicine*, 61, 1576-1596. doi:10.1016/j.socscimed.2005.03.006

- Lewis, T. T., Yang, F. M., Jacobs, E. A., & Fitchett, G. (2012). Racial/ethnic differences in responses to the everyday discrimination scale: A differential item functioning analysis. *American Journal of Epidemiology*, 175(5), 391-401. doi:10.1093/aje/kwr287
- Major, B., & Sawyer, P. (2009). Attributions to discrimination: Antecedents and consequences. In T. D. Nelson (Ed.), *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination* (pp. 89-93). New York: Psychology Press.
- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais. Fundamentos teóricos, software & aplicações*. Pêro Pinheiro, Portugal: Report Number.
- Marôco, J. (2011). *Análise estatística com o SPSS Statistics* (5. ed.). Pêro Pinheiro, Portugal: Report Number.
- Pascoe, E., & Richman, L. (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531-554. doi:10.1037/a0016059
- Pereira, C., Raquel, A., & Torres, R. (2003). Um estudo do preconceito na perspectiva das representações sociais: Análise da Influência de um discurso justificador da discriminação no preconceito racial. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(1), 95-107.
- Pereira, C., & Vala, J. (2007). Preconceito, normas sociais e justificações para a discriminação das pessoas negras. In M. B. Monteiro, M. M. Calheiro, R. Jerónimo, C. Mouro, & P. Duarte (Eds.), *Percursos da investigação em Psicologia Social e Organizacional* (Vol. 2, pp. 145-164). Lisboa, Portugal: Colibri.
- Ribeiro, J. L. P. (2001). Mental Health Inventory: Um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(1), 77-99.
- Richman, L. S., & Leary, M. R. (2009). Reactions to discrimination, stigmatization, ostracism, and other forms of interpersonal rejection: A multimotive model. *Psychological Review*, 116(2), 365-383. doi:10.1037/a0015250
- Schmitt, M. T., Branscombe, N., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921-948. doi:10.1037/a0035754
- Seaton, E. K., Caldwell, C. H., Sellers, R. M., & Jackson, J. S. (2010). An intersectional approach for understanding perceived discrimination and psychological well-being among African American and Caribbean Black youth. *Developmental Psychology*, 46(5), 1372-1379. doi:10.1037/a0019869
- Smedley, A., & Smedley, B. D. (2005). Race as biology is fiction, racism as a social problem is real: Anthropological and historical perspectives on the social construction of race. *American Psychologist*, 60(1), 16-26. doi:10.1037/0003-066X.60.1.16
- Stucky, B. D., Gottfredson, N. C., Panter, A. T., Daye, C. E., Allen, W. R., & Wightman, L. F. (2011). An item factor analysis and item response theory-based revision of the Everyday Discrimination Scale. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 17(2), 175-185. doi:10.1037/a0023356
- Tanzer, N. K., & Sim, C. Q. E. (1999). Adapting instruments for use in multiple languages and cultures: A review of the ITC Guidelines for Test Adaptations. *European Journal of Psychological Assessment*, 15(3), 258-269. doi:10.1027//1015-5759.15.3.258
- Taylor, T. R., Kamarck, T. W., & Shiffman, S. (2004). Validation of the Detroit Area Study Discrimination Scale in a community sample of older African American adults: The Pittsburgh healthy heart project. *International Journal of Behavioral Medicine*, 11(2), 88-94. doi:10.1207/s15327558ijbm1102_4
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 730-742. doi:10.1037/0022-006X.51.5.730
- Williams, D. R., & Mohammed, S. A. (2009). Discrimination and racial disparities in health: Evidence and needed research. *Journal of Behavioral Medicine*, 32(1), 20-47. doi:10.1007/s10865-008-9185-0
- Williams, D. R., Yu, Y., Jackson, J. S., & Anderson, N. B. (1997). Racial differences in physical and mental health. *Journal of Health Psychology*, 2(3), 335-351.

Recebido: 05/12/2014
1ª revisão: 15/05/2015
2ª revisão: 15/06/2015
3ª revisão: 16/06/2015
Aceite final: 16/06/2015

MANUSCRITO 4

***Resilience in face of social violence: The who, when and why in
the different patterns of adjustment to peer victimization and
discrimination***

(Submetido para publicação)

Abstract

Studies reveal that victimization has a negative effect on mental and physical health. Based on the resilience theory, with a sample of 2975 high school students, the study aimed at: (1) identifying patterns of adjustment in face of experiences of peer victimization and perceptions of discrimination, (2) exploring the association between the different patterns taking into account (2a) the participants' sociodemographic features (the who), and (2b) the characteristics of the type of victimization suffered (the when and why). Cluster analysis revealed five patterns of adjustment: Unchallenged, Externally Maladjusted, Internally Maladjusted, Resilient and At Risk. Significant group differences were found regarding: (i) gender, area of education, sexual orientation, ethnicity, nationality, parental educational level, and religious beliefs; (ii) the age when peer victimization was more frequent, and (iii) the motives underlying discrimination. Results suggest that peer bullying is representative of the wider cultural environment.

Keywords: peer victimization, discrimination, resilience, clusters, discriminatory bullying

Introduction

Experiencing bullying and perceiving discrimination are forms of victimization which threaten the individual's sense of belonging, and thus, tend to have similar psychological outcomes (Richman & Leary, 2009). Literature reviews on the consequences of bullying as peer victimization include loneliness, lower self-esteem, internalizing (e.g., depression and anxiety) and externalizing disorders (e.g., aggression, misconduct, and attention problems), worse academic functioning and worse physical health, including alterations in the responses to stress (lower reactive cortisol and telomere erosion) (Hawker & Boulton, 2000; McDougall & Vaillancourt, 2015; Reijntjes et al., 2011; Reijntjes, Kamphuis, Prinzie, & Telch, 2010). Studies on discrimination, thus far, have been concentrating to a higher extent on its effects self-esteem, physical and mental health, on satisfaction with life and substance abuse (McLaughlin, Hatzenbuehler, & Keyes, 2010; Paradies et al., 2013; Schmitt, Branscombe, Postmes, & Garcia, 2014). Recently, some studies have started to include discrimination within the bullying research and results have shown that the two phenomena co-occur (Carrera-Fernández, Lameiras-Fernández,

Rodríguez-Castro, & Vallejo-Medina, 2013; Elamé, 2013; Russell, Sinclair, Poteat, & Koenig, 2012). Accordingly, aggressors have been found to use “clichés and stereotypes to commit acts of bullying to their peers for cultural reasons” (Elamé, 2013 p. 7). Furthermore, positive attitudes towards bullying have been explained by sexism and homophobia (Carrera-Fernández et al., 2013). As an example, 38% of adolescents in the United States report being subject to victimization based on sexual orientation, race, religion, gender, and physical disabilities (Russell et al., 2012). By any means this is a worrying percentage, keeping in mind that discriminatory victimization in adolescence tends to be linked to more severe outcomes such as school truancy, poor psychological health, and substance abuse (Russell et al., 2012).

Given the pervasive associations that have been found between victimization and both mental and physical health, a number of recent studies have been focusing on the protection mechanisms that facilitate a better adjustment of discriminated groups and groups who suffer peer victimization, using for that purpose the resilience construct as a theoretical framework (Schmitt et al., 2014; Szalacha et al., 2003). These studies have mostly used a variable-focused model of resilience (Masten & Reed, 2002), in which the dimension that buffers the negative impact of victimization, or promotes the positive adaptation of the victims is acknowledged as a protective mechanism. Traditional studies on resilience have privileged the use of person-focused models (Masten et al., 1999; Werner, 1993), in which different patterns of individual adjustment to multiple risks were identified. This approach involves the grouping of participants according the interaction between levels of experienced risk and the manifested adjustment, and aims to report the natural configurations of the phenomenon of resilience (Masten, 2001). According to this approach, four adjustment patterns can be expected (Fergus & Zimmerman, 2005; Masten & Reed, 2002): (1) low risk – low adjustment; (2) low risk – high adjustment, (3) high risk – low adjustment, and (4) high risk – high adjustment. The latter patterns corresponds to the resilient group, given their members have experienced significant risk and still are doing well on the developmental tasks that are socially valued for their age (Coimbra & Fontaine, 2015; Fergus & Zimmerman, 2005; Luthar, 1991; Masten et al., 1999; Masten, 2001).

In the present study we adapt the person-centered approach to resilience when studying victimization, both peer victimization and perceived discrimination, in a large

sample of Portuguese high-school students. The aims of the present research are: (1) to identify different patterns of psychosocial adjustment of adolescents in the face of experiences of peer victimization and discrimination, (2) to explore differences in the patterns of adjustment according to (2a) the participants' sociodemographic characterization (addressing who belongs to each profile), and (2b) the features of the victimization suffered (the when and why of victimization). To our knowledge, only a few studies have used the person-centered approach to the study of victimization. Ortega, Elípe, Mora-Merchán, Calmaestra and Vega (2009) have created profiles of emotional reactions to bullying, proposing five main profile groups depending on the predominant emotion present: fear, anger, sadness, shame, and absence of emotions. Overbeek, Zeevalkink, Vermulst and Scholte (2010) used clusters of personality traits as moderating variables in the relationship between peer victimization and self-esteem. Thus, to our knowledge this is the first study addressing resilience in a person-centered approach, using, on the one hand, victimization (peer victimization and perception of discrimination) as a risk mechanism and, on the other, a series of indicators of external maladjustment (school failure, substance abuse, violent behavior), and of internal adjustment (mental health, self-esteem and satisfaction with life) as possible responses to victimization behaviors. Given the exploratory nature of the study, no previous hypotheses are considered. Results are interpreted according to the literature on resilience, peer victimization, and discrimination.

Method

Participants

The sample comprises 2975 adolescents (data from 53 participations was preliminarily excluded due to random answers), who were studying in public high schools of five cities in the two biggest urban regions of Portugal, Lisbon (61.1%) and Oporto (38.9%). The sample mean age was 16.6 years old ($SD=1.27$), and is balanced in terms of gender (54.2% female) and parental educational level (a proxy for socioeconomic status) - 31.1% had only compulsory education; 38.0% secondary education; 30.9% university education. Most participants were enrolled in scientific courses (81.6%), were White (89.1%), born in Portugal (91.8%), Catholic (82.2%) and heterosexual (97.2%). Complete information of percentages regarding the sociodemographic dimensions can be seen in the

final column of Table 2.

Procedure

After approval by Ethic Committee of the Faculty of Psychology and Education Sciences of the University of Porto, by the National Data Protection Commission and by the Portuguese Ministry of Education, schools of urban regions of Lisbon and Oporto were randomly selected and their directors contacted in order to enable data collection. Two thirds of the schools contacted agreed to collaborate ($n=24$) and socially diverse classes, mainly in terms of type of course and ethnicity of the students, were selected for participation. Parents were informed about the study's main goal, procedure and confidentiality of data and agreed on the participation. Students were informed about the study main goal – to understand how youngsters deal with social negative experiences – and the anonymity or confidentiality (for those who chose to leave a contact for posterior participation) was granted. The participation rate was 94.7%. Data were collectively gathered during classes by paper's first author. The average time for filling the questionnaires was 35 minutes.

Measures

Considering the aims of the study, the research protocol questionnaire included data on risk experiences, indicators of adjustment, and sociodemographic information. Several scales were used. Their global adjustment to the data and their factorial structure were confirmed in this specific sample through Confirmatory Factor Analyses (CFA) and analysis of reliability.

Victimization

In the appraisal of victimization we considered, separately, lifelong bullying and discrimination experiences. For the former, the Portuguese version of the *Peer Victimization Scale* (Mynard & Joseph, 2000; Veiga, 2007) was used to assess experiences of lifelong bullying. The scale focuses on four types of violent behavior: physical (3 items; e.g., “Punched me”), verbal (4 items; e.g., “Made fun of me”), social (4 items; e.g., “Tried to make my friends turn against me”), and attacks on property (4 items; e.g., “Stole something from me”). Items were rated on a 5-point Likert type scale from 1 (*never*) to 5

(*very often*). The hierarchical model presented the following fit indices: $\chi^2/df = 5.931$; CFI = .973; RMSEA = .054; $p_{RSMEA} = .120$; SRMR = .034; $\lambda > .484$; AVE=.470; CR=.789]. Factors presented satisfactory reliability scores [Cronbach's $\alpha > .784$]. After completing the scale, participants who reported having been often victims of bullying, in a given period of their life, were invited to state their age at the time when bullying acts were more frequent.

Perceived discrimination was assessed through an adaptation of the *Everyday Discrimination Scale* (Williams, Yu, Jackson, & Anderson, 1997). Although the scale has originally only one dimension, the adaptation (Freitas, Coimbra, Marturano & Fontaine, 2015) portrayed a hierarchical solution, in which two first-order latent variables were explained by one second order latent dimension. This model includes eight items that were rated in a 6-point Likert type scale ranging from 1 (*never*) to 6 (*almost always/almost everyday*). The two factors, with 4 items each, were named Unfair Treatment (e.g. “You are threatened or harassed”) and Personal Rejection (e.g. “People act as if they think you are dishonest”). This structural solution presented a satisfactory adjustment [$\chi^2/df = 3,548$; CFI = .980; RMSEA = .049; $p_{RSMEA} = .519$; SRMR = .032; $\lambda > .463$; AVE=.325; CR=.654] and factors presented a good internal reliability [Cronbach's $\alpha > .723$]. If in any of the items of the scale, participants stated that a discrimination event occurred at least a few times a year, they would answer the next follow-up question: What do you think is the main reason for these experiences? Gender, ethnicity/ race, weight, sexual orientation and other reason were some of the proposed answer possibilities.

Indicators of adjustment

Studies have pointed out the association between victimization and externalizing problems, such as violent behavior, substance use, and impairment of the academic achievement (Mcdougall & Vaillancourt, 2015; Reijntjes et al., 2011; Richman & Leary, 2009). In order for resilience to be observed, persons who were exposed to significant risk mechanisms must manifest competence in socially valued developmental tasks (e.g., Masten & Reed, 2002) such as school achievement for children and adolescents, or employment for adults. Therefore, the assessment of external adjustment was based on six items assessing negative performance in socially valued tasks. Three items focused on the involvement in socially problematic behaviors: problems with addictions (tobacco, alcohol,

drugs), physically assault someone, and problems with police/ judicial system. Three items focused on educational failure: had failed a school year, had serious conflicts with teachers, was not able to get into course of choice.

Given that the most studied consequences of victimization are the decrease in mental health and psychological well-being (Hawker & Boulton, 2000; Reijntjes et al., 2010; Schmitt et al., 2014), their assessment was included in the study. For this reason, in the evaluation of the internal adjustment, we considered the mean of the following psychological dimensions: mental health, self-esteem and satisfaction with life. The Portuguese adaptation of the *Mental Health Inventory-5* (Ribeiro, 2001; Veit & Ware, 1983) was used to assess well-being and the absence of psychological distress. The 5 items (e.g., “How much of the time, during the past month, have you been a very nervous person?”; reverted item) were rated on a 5-point Likert type scale from 1 (*never*) to 5 (*almost always*). The scale fits well the data in the present sample [$\chi^2/df=3.908$; CFI=0.999; RMSEA=0.031; $p_{RSMEA}=1.000$; SRMR=.007; $\lambda>.543$; AVE=.491; CR=.823; Cronbach’ $\alpha=.832$]. Self-esteem was assessed using 8 items of Portuguese adaptation of the *Rosenberg Self-esteem Scale* (Rosenberg, 1965, as cited in Azevedo & Faria, 2004). The items (e.g., “I am able to do things as well as most other people”) were rated in a 5-point Likert type scale from 1 (*totally disagree*) to 5 (*totally agree*). The scale achieved a reasonable fit [$\chi^2/df=3.596$; CFI=.995; RMSEA=.030; $p_{RSMEA}=1.000$; SRMR=.013; $\lambda>.481$; AVE=.385; CR=.829; Cronbach’ $\alpha=.841$]. The Portuguese adaptation of the *Satisfaction with Life Scale* (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985; Neto, 2001) was used to assess satisfaction with life. The 5 items (e.g. “In most ways my life is close to my ideals”) were rated in a 5-point Likert type scale from 1 (*totally disagree*) to 5 (*totally agree*). The scale revealed a good fit to the data [$\chi^2/df=1.188$; CFI=1.000; RMSEA=.008; $p_{RSMEA}=1.000$; SRMR=.007; $\lambda>.439$; AVE=.361; CR=.734; Cronbach’ $\alpha=.737$].

Analytical procedure

To estimate the patterns of adaptation to victimization we used cluster analysis, a recognized method in the person-focused study of resilience (Masten et al., 1999). As indicators of victimization, we used, separately, the mean results of the four subscales of lifelong peer victimization, and the mean of the two subscales of the discrimination

perceived in the present. To evaluate the participants' adjustment, we used the external/behavioral adjustment and the internal/psychological adjustment as separate dimensions. For the former, the summed score of the six life experiences denoting social underperformance was used. For the latter, a composite mean of the results obtained in the dimensions of self-esteem, mental health and satisfaction with life was used.

The cluster analysis involved several steps. Firstly, a hierarchical cluster analysis (exploratory), with the method of nearest neighbor and squared Euclidian distance interval, was used. Then, from a range between 3 and 6, the chosen solution followed the criteria of the lesser number of groups, associated with the greatest increase of explained variance (measured by changes the R^2). Finally, in order to compare groups with equal variances, the k-means clustering method was used (Marôco, 2011). Analyses of variance enabled the exploration of the different patterns of adjustment and effect sizes, Cohen's d . In order to explore the possible associations between the different patterns of adjustment, on the one hand, and the sociodemographic characteristics of the sample as well as the characteristics of the experience of victimization, the Chi-square statistic was used, with Monte Carlo simulation correction, (Marôco, 2011). Cramer's V (ϕ_c) was used as effect size measure (Ferguson, 2009).

Results

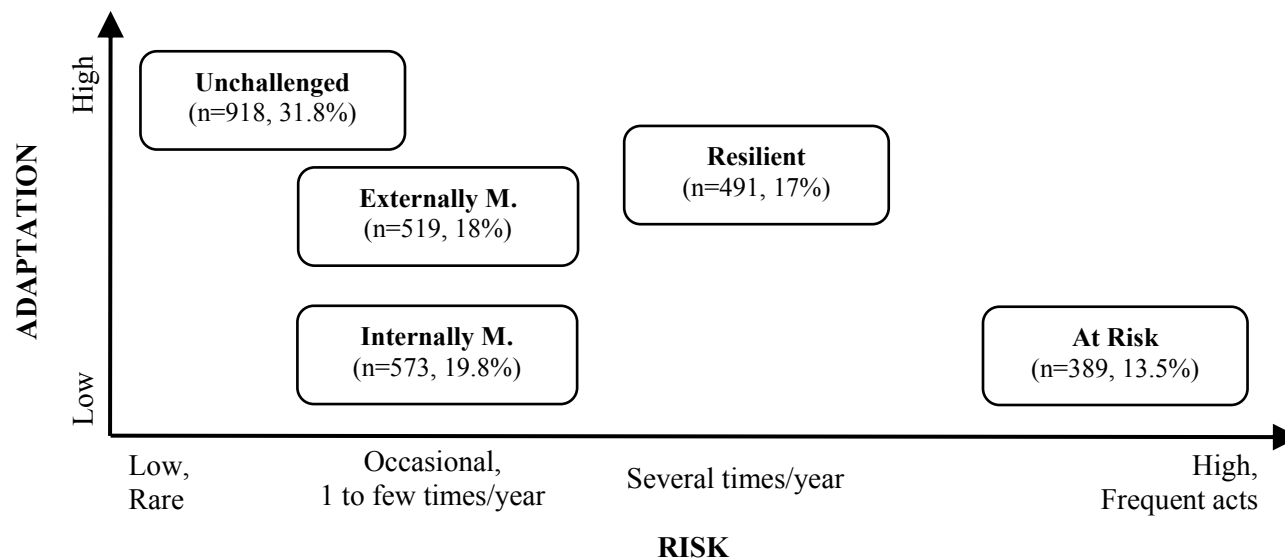
Preliminary analyses regarding the four scales and composite measures assessing victimization and indicators of adjustment revealed that 59 participations were outliers; these cases were excluded from subsequent analysis. The hierarchical clusters analyses revealed the best solution for the data was a five-group clustering solution, with 57.34% of the variance explained. These clusters are statistically different from one another, both in terms of the levels of victimization experienced and of adaptation. The results of the ANOVAs and the means of the five clusters in terms of risk and adaptation indicators are presented in Table 1. For a graphical perspective on the interaction between the levels of risk and adaptation, see Figure 1.

Table 1. Means of the Risk and Adaptation indicators of the Clusters

		<i>Unchallenged</i> (n=918, 31.8%)	<i>Externally Maladjusted</i> (n=519, 18%)	<i>Internally Maladjusted</i> (n=573, 19.8%)	<i>Resilient</i> (n=491, 17%)	<i>At Risk</i> (n=389, 13.5%)	<i>F</i> (4,2888)
Peer Victimization	M (SD)	1.31(0.26) ^A	1.58 (0.38) ^B	1.56 (0.36) ^B	2.14 (0.43) ^C	2.64 (0.56) ^D	1013.84***
	z-score	-.70	-.25	-.29	.69	1.54	$\eta_p^2 = .58$
Perceived Discrimination	M (SD)	0.39 (0.34) ^A	0.72 (0.53) ^B	0.89 (0.52) ^C	1.28 (0.55) ^D	2.22 (0.68) ^E	983.55***
	z-score	-.72	-.28	-.08	.43	1.65	$\eta_p^2 = .58$
Internal Adjustment	M (SD)	3.95 (0.36) ^A	3.47 (0.49) ^C	2.87 (0.37) ^D	3.65 (0.37) ^B	2.73 (0.50) ^E	947.90***
	z-score	.82	.05	-.90	.35	-1.13	$\eta_p^2 = .57$
External Maladjustment	M (SD)	0.56 (0.68) ^A	3.02 (0.90) ^D	0.52 (0.64) ^A	1.07 (0.81) ^B	2.07 (1.28) ^C	934.78***
	z-score	-.57	1.36	-.60	-.17	.62	$\eta_p^2 = .56$

Notes. Difference letters represents statistically significant different values ($p < .0001$) and are ordered to show the increase/decrease of values.

Figure 1. Schematic positioning of the five patterns of adjustment to victimization



The first group identified showed the lowest levels of victimization. Participants rarely or never experienced peer victimization during their lifetime, and/or rarely or never perceived discrimination. The participants of this group also showed the most positive levels of internal adjustment and no, or only one, negative event of external maladjustment (such as academic failure or social deviant conduct). Thus, based on previous works (Fergus & Zimmerman, 2005; Masten & Reed, 2002), this group was named *Unchallenged*.

The second group reported having suffered a significantly higher degree of victimization than the Unchallenged one and these differences present large effect sizes ($d = 0.88$ for peer victimization, $d = 0.79$ for discrimination). Nevertheless, peer victimization occurrences were merely occasional and discrimination was perceived as having occurred one to few times a year. Internal adjustment, within this group, is situated above the middle point of the scale, as well as above the sample's mean, revealing a positive internal adjustment. However, this group is the one that presents the highest levels of underperformance in the socially valued tasks, revealing to have gone through three life experiences, in mean, associated with a social problematic conduct and/or school failure. On its turn, external maladjustment may be associated with other negative life events/circumstances apart from the mere experience of peer victimization or perceived discrimination. Taking these considerations into account, this second group was named *Externally Maladjusted*.

The third group reported having experienced some form of victimization, but not frequently. The levels of experienced violence are similar to those present in the Externally Maladjusted group – the difference of the mean peer victimization is not statistically significant and the significant difference found in terms of perceived discrimination is quite small in magnitude ($d = 0.32$). The group shows a positive external adjustment, similar to the one presented by the Unchallenged cluster, yet it shows a negative level of internal adaptation. Therefore, and in a way similar to what was found in the Externally Maladjusted group, this negative internal adjustment may be related to other life events other than the ones contemplated in the present study. The group was named *Internally Maladjusted*.

The fourth group reports having experienced substantial levels of victimization. Both peer victimization and discrimination mean values suggest they have experienced peer

victimization acts several times a year at a given point in their lives; they also report having experienced acts of discrimination at least few times this year. In fact, the statistically significant differences on the experienced victimization levels between this group and the Externally and Internally Maladjusted groups are of large magnitude for peer victimization (mean $d = 1.43$) and perceived discrimination (mean $d = 0.89$). Regardless of having experienced a great amount of victimization, the results show adolescents in this group are positively adapted both internally, and externally, being also the second group with better global adaptation, just after the Unchallenged. This group manifested, on average, only one event of academic failure or socially problematic conduct in their lifetime. Considering its positive adjustment in the presence of considerable victimization, we consider that the participants in this group are being resilient in the face of victimization. Hence, this cluster was named *Resilient*.

The fifth group reports having been exposed to frequent victimization in the past as well as in the present. The difference of experienced victimization between this group and the *Resilient* one are of a large magnitude ($d = 1.02$ for peer victimization, $d = 1.54$ for discrimination). In the presence of such a high level of victimization, participants in this group show no signs of positive adaptation, both behaviorally and psychologically. The internal adjustment value is below the mean and this group reports having experienced, in mean, two events indicating poor academic performance and/or social deviant conduct. Given these results, this cluster was named *At Risk*.

Cluster group variation by demographic variables

Analysis considering demographic characteristics revealed significant differences with small to medium effect sizes within the groups regarding gender [$\chi^2(4, N = 2875) = 144.63, p < .001, \phi_c = .224$] and type of course [$\chi^2(4, N = 2857) = 114.51, p < .001, \phi_c = .200$]. We additionally observed significant differences, though with very small effect sizes, regarding sexual orientation [$\chi^2(4, N = 2828) = 19.03, p = .001, \phi_c = .082$], ethnicity [$\chi^2(12, N = 2783) = 44.19, p < .001, \phi_c = .073$], nationality [$\chi^2(4, N = 2843) = 11.77, p = .018, \phi_c = .064$], parental level of education [$\chi^2(8, N = 2827) = 19.86, p = .011, \phi_c = .059$], and religious beliefs [$\chi^2(12, N = 2203) = 23.35, p = .022, \phi_c = .059$]. No significant differences were found regarding the students' grade [$\chi^2(8, N = 2879) = 12.41, p = .131, \phi_c = .046, ns$]. For percentages of the participants across the five clusters, see Table 2.

Regarding *gender*, we found a much higher percentage of female participants, compared to male participants, on the Internally Maladjusted and in the At Risk clusters. Additionally, we also observed a much higher proportion of male participants in the Externally Maladjusted cluster and a slightly higher percentage in the Resilient cluster. Therefore, an inclusive approach, resulting in five clusters, was found to be the best solution to our data. Concerning the participants *type of course*, a higher proportion of students taking scientific courses, compared to those in the professional courses, was found in the Unchallenged and in the Internally Maladjusted clusters. Also, more participants taking a professional course were found in the Externally Maladjusted cluster. This result is not surprising given that academic success was used as an indicator of positive adjustment and, in Portugal, students who opt for a professional course in secondary education usually manifest low academic achievement. Concerning the *sexual orientation*, we found a higher proportion of LGB participants, compared to heterosexuals, in the *At Risk* cluster, and the inverse pattern was observed in the Unchallenged cluster. Regarding *ethnicity* a somewhat similar pattern was observed. A much higher proportion of White, when compared to Black participants, was observed in the Unchallenged cluster. Additionally, in the Externally Maladjusted cluster, a higher proportion of Black over White participants was found. No significant associations were found as regards other ethnic or racial identifications (e.g., mixed/dark-skinned/brown). Concerning *nationality*, in the Unchallenged cluster a higher proportion of participants born in Portugal was observed. Additionally in the Resilient group a slightly higher proportion of foreigner-born participants was present. On the subject of *parental levels of qualification*, we observed a higher proportion of participants with at least one parent who has a college degree in the Unchallenged cluster. Additionally, in the Externally Maladjusted cluster, we found a slightly higher proportion of students whose parents did not go beyond the level of compulsory education and a lower proportion of those whose parents present university education levels. A slightly higher proportion of students with parents with secondary education was found in the Internally Maladjusted cluster. In terms of *religious beliefs*, a higher percentage of Catholic raised participants was found in the Unchallenged group, whilst a lower proportion of atheists and agnostics was observed in this cluster. Finally, a slightly lower proportion of Catholic raised participants was found in the At Risk cluster when compared with other clusters.

Table 2. *Sociodemographic characteristics' percentages in the different patterns of adjustment*

	<i>Un-challenged</i> (n=918)	<i>Extern. Maladjust.</i> (n=519)	<i>Intern. Maladjust.</i> (n=573)	<i>Resilient</i> (n=491)	<i>At Risk</i> (n=389)	<i>% of cases</i>
<i>Gender</i>						
Female	31.2	<u>13.1</u> ⁰	26.3 ¹	<u>13.9</u> ⁰	15.5 ¹	54.2
Male	32.5	23.6 ¹	<u>12.3</u> ⁰	20.6 ¹	<u>11.0</u> ⁰	45.8
<i>Type of course</i>						
Scientific	33.3 ¹	<u>14.4</u> ⁰	21.9 ¹	16.8	13.5	81.6
Professional	<u>25.2</u> ⁰	32.6 ¹	<u>11.2</u> ⁰	17.3	13.7	18.4
<i>Parental level of qualification</i>						
Compulsory	30.8	20.1 ¹	18.0	15.9	15.1	31.1
Secondary	30.2	17.3	21.8 ¹	17.0	13.7	38.0
Superior/college	35.9 ¹	<u>15.1</u> ⁰	19.5	17.8	11.8	30.9
<i>Nationally</i>						
Portuguese	32.7 ¹	17.4	19.8	<u>16.7</u> ⁰	13.4	91.8
Other (immigrant)	<u>23.5</u> ⁰	22.2	19.2	21.8 ¹	13.2	8.2
<i>Ethnicity/Race</i>						
White/ Caucasian	33.1 ¹	<u>16.5</u> ⁰	20.3	16.7	13.4	89.1
Black	<u>18.6</u> ⁰	30.0 ¹	16.5	19.0	16.0	8.5
Dark-skinned/Brown	30.8	20.5	20.5	15.4	12.8	1.4
Other	39.3	7.1	25.0	21.4	7.1	1.0
<i>Religion</i>						
Catholic	34.5 ¹	16.7	19.7	16.2	<u>12.8</u> ⁰	82.2
Other Christian religion	29.5	12.5	23.9	15.9	18.2	4.0
Other religions	19.2	23.1	15.4	23.1	19.2	1.2
Atheist and agnostic	<u>24.4</u> ⁰	21.1	17.6	19.7	17.2	12.7
<i>Sexual orientation</i>						
Heterosexual	32.5 ¹	17.7	19.6	16.9	<u>13.2</u> ⁰	97.2
Lesbian, gay or bisexual	<u>11.5</u> ⁰	21.8	24.4	17.9	24.4 ¹	2.8

Notes. ⁰, ¹ – Significant association (chi-square statistics): ⁰ – inferior frequency of cases observed/expected; ¹ – superior frequency of cases observed/expected

Patterns of adjustment and their associations with the participants' age and motives in the experiences of victimization

Participants exhibiting all patterns of adjustment indicated the age at which they most frequently experienced acts of peer victimization. They also identified the main perceived motives behind that discrimination. Frequencies of these indicators of victimization in the five patterns of adjustment are shown in Table 2. The percentage of participants who identified a time-period when acts of peer victimization were prevalent (from 39% to 86%), and who identified the motives behind the discrimination acts (from

43% to 92%) revealed that victimization in childhood and adolescence affected more than half the students.

Considering the *participants age* when the peer victimization was more frequent, our data reveals that the majority of victimization experiences occurred during middle school (65.5%), high-school (27.8%) and less frequently during childhood (7.6%). Chi-square analysis revealed an association, of small magnitude, between the pattern of adjustment and the participants' age when most peer victimization had occurred [$\chi^2(8, N = 1661) = 31.32, p < .001, \phi_c = .097$]. Percentages are reported in Table 3. Results portray a higher proportion of participants who suffered peer victimization acts during childhood in the Internally Maladjusted cluster. Contrariwise, these participants reported having experienced less peer victimization during their high school years. In comparison, a higher proportion of participants in the Externally Maladjusted group reveal having suffered peer victimization acts after their fifteenth birthday. It was also observed that a higher proportion of Unchallenged participants, who have suffered some form of violence, have experienced it during their middle schools years (from 10 to 14) and not in recent years. There was no significant difference between the participants of the Resilient and At Risk groups.

Concerning the main attributions for discrimination, most students mentioned several motives for discrimination (27.4%), followed by "other motive" (23.9%), physical appearance (12.2%), age (11.5%), weight (6.0%) and ethnicity/race (4.0%). Reports of "other motives" mostly mention situations of relational conflict and disagreement (e.g., competitiveness or jealousy), or personality characteristics (e.g., introversion). It was observed a significant association, of small effect size, between patterns of adjustment and the reasons adduced to explain the discrimination [$\chi^2(52, N = 1886) = 141.117, p < .001, \phi_c = .137$]. Among the Unchallenged, a very high proportion of participants attributed the discrimination to their age (of those participants, 42.1% were 16 years old, and 23.7% had 15 years old) whilst a relatively higher proportion of them attributed it to "other motives". Regarding the Externally Maladjusted group it was observed a higher proportion of participants who attributed discrimination to gender (50% were female and 50% were male participants) and to ethnicity/race (75% were Black participants). In the Internally Maladjusted group, a higher proportion of participants mentioned aspects of physical appearance (excluding height and weight) as a motive for being treated negatively. In the

Resilient cluster, a higher percentage of participants felt they were discriminated due to their religion (75% of those were Catholic participants). In the At Risk group it was observed a much higher proportion of participants who felt they were unfairly treated due to their weight, suffering from a mental condition (e.g., depression, hyperactivity and attention deficit), and to several reasons combined (e.g., nationality, ethnicity and weight).

Table 3. *Victimization characteristics' percentages in the different patterns of adjustment*

	<i>Un-challenged</i> (n=918)	<i>Extern. Maladjust.</i> (n=519)	<i>Intern. Maladjust.</i> (n=573)	<i>Resilient</i> (n=491)	<i>At Risk</i> (n=389)	<i>% of cases</i>
<i>Age when peer victimization experiences were more frequent</i>						
Until 9 years	22.8	12.6	26.8¹	17.3	20.5	7.6
From 10 to 14 years	23.3¹	<u>14.8⁰</u>	20.3	22.3	19.2	64.5
Older than 15 years	<u>17.3⁰</u>	23.6¹	<u>15.8⁰</u>	21.2	22.1	27.8
<i>Age reported (n/ cluster)</i>	39.1	54.7	56.7	73.1	85.9	57.5
<i>Main motives attributed to the perception of discrimination</i>						
Nationality	25.0	22.7	25.0	15.9	11.4	2.3
Gender	20.0	40.0¹	13.3	13.3	13.3	0.8
Ethnicity/race	25.3	26.7¹	20.0	18.7	<u>9.3⁰</u>	4.0
Age	35.0¹	17.5	18.9	20.7	<u>7.8⁰</u>	11.5
Religion	<u>0.0⁰</u>	11.8	17.6	47.1¹	23.5	0.9
Height	24.7	9.1	27.3	26.0	13.0	4.1
Weight	<u>13.3⁰</u>	13.3	22.1	20.4	31.0¹	6.0
Physical appearance	<u>14.7⁰</u>	19.0	28.6¹	18.2	19.5	12.2
Sexual orientation	12.1	21.2	18.2	30.3	18.2	1.7
Economic/ educational level	28.6	18.6	18.6	17.1	17.1	3.7
Physical condition	31.6	10.5	21.1	15.8	21.1	1.0
Mental condition	12.5	12.5	12.5	12.5	50.0¹	0.4
Other	25.3¹	16.2	20.0	22.0	16.4	23.9
Several motives	<u>14.5⁰</u>	16.8	19.1	22.4	27.1¹	27.4
<i>Motives reported (n / cluster)</i>	43.2	62.6	69.3	81.9	91.5	65.3

Notes. ⁰, ¹ – Significant association (chi-square statistics): ⁰ – inferior frequency of cases observed/expected; ¹ – superior frequency of cases observed/expected

Discussion

The aim of the present research was to explore and characterize different patterns of adjustment in the face of victimization, especially a resilience pattern. Results portray five patterns of adjustment, one in which resilience was observed. Additionally, we aimed at exploring if the different patterns were associated with certain sociodemographic characteristics, as well as the particularities of the victimization experienced. Both analyses

reveal that the interaction between victimization and adjustment is not independent from the participants' sociodemographic characteristics, nor from the life period in which victimization was more frequent or the reasons behind that discrimination.

Patterns of adjustment to victimization

Results portrayed a five cluster solution that is somewhat equivalent to the theoretical considerations of the person-centered approach to resilience. However, the organization of the data into five clusters, instead of the theoretically expected four (Fergus & Zimmerman, 2005; Masten & Reed, 2002), or, previously observed, three (Luthar, 1991; Masten et al., 1999), seems to be explained by two methodological choices: one related to the use a cluster analysis instead of the use of cut-off points to differentiate groups (Luthar, 1991; Masten et al., 1999), and the other associated to the inclusion of psychological well-being as an indicator of adjustment. Our Externally and Internally Maladjusted groups can be considered equivalent to the “vulnerable” group that, in studies using the cut-off points method, had configured the “empty cell” (Luthar, 1991; Masten et al., 1999). Most likely, these groups have been exposed to other risks not included in the cluster analysis (Fergus & Zimmerman, 2005). Nevertheless, the observed associations with sociodemographic variables as well as with features of victimization suggest that other particular adversities can have affected this group. In the Externally Maladjusted group we observed a higher percentage of participants from ethnic minorities with parents with fewer years of formal education, which is a proxy for the family socioeconomic status. Several studies report detrimental effects of living in socially disadvantaged conditions, especially taking into account the cumulative risks that these families and their youths are exposed to (Fergus & Zimmerman, 2005; Luthar, 1991; Masten et al., 1999; Rutter, 2001; Werner, 1993). Additionally, this group exhibited a higher percentage of Black participants, who also reported having suffered from discrimination due to their ethnicity. Discrimination of Black Portuguese youths, who also may be facing integration problems (due to being the second or third generation of African immigrants in Portugal), and who often live in social and economic disadvantaged conditions, has been found to be associated to an increase in conduct problems (Neto, 2009). Nevertheless, ethnic minorities in Portugal have also exhibited a positive internal adjustment (Neto, 2001), which is also reflected in the

Externally Maladjusted group.

Previous studies using a person-focused approach (Luthar, 1991; Masten et al., 1999) have not included indicators of internal adjustment in the configuration of the patterns of adjustment to adversity, although some results show that socially resilient youths manifest high levels of psychological distress. Apart from a more accurate assessment of the resilient group, the inclusion of internal adjustment indices may have contributed to the organization of the data in five clusters. Additionally, several studies suggest a gender gap in the internalizing symptoms during adolescence. Adolescent girls are more prone to manifest internal disturbances, such as depression and anxiety (Rutter, Caspi, & Moffitt, 2003; Twenge & Nolen-Hoeksema, 2002), and lower levels of global self-esteem (Gentile et al., 2009; Overbeek et al., 2010), when compared to adolescent boys. The inclusion of internal adjustment indicators, and the lower adjustment manifested by girls in these, constitute a possible explanation for the observed slightly higher percentage of male participants in the Resilient cluster, and female participants in the At Risk group.

Also as consequence of the use of cluster analysis instead of cut-off points, we observed that the Resilient group has experienced a quite high level of victimization, but not the highest levels. This result is similar to what has been observed in similar studies, in which the resilient group is not the one that is exposed to the highest risk levels (Gerber et al., 2013; Vanderbilt-Adriance & Shaw, 2008). Results suggest there is a level of perceived victimization at which the process of resilience is hampered. When levels of peer victimization and discrimination are too high, persons fail to overcome social rejection. Additionally, the Resilient group did not excel in all domains, as observed in other researches (Gerber et al., 2013; Vanderbilt-Adriance & Shaw, 2008). They manifested a satisfactory adjustment, internally and externally, whilst also exhibiting a significantly lower adaptation level when compared to their Unchallenged peers. They are considered resilient given the fact that they manifest “the least detrimental of all possible symptoms” (Luthar, 1991, p.613). Yet, it was clearly observed there is no *resistance* to this kind of adversity (Masten & Wright, 2010) to social victimization. Interventions aimed at eliminating social victimization are deemed relevant, since even youths who seem to have benefited from protection mechanisms, and manifest a resiliente trajectory, present the

scars caused by victimization.

Variations in the percentage of participants who identified a time-period when acts of peer victimization were very frequent, and who identified motives for those acts, progressively increased from the Unchallenged to the At Risk group. This result is congruent with the theory of resilience, according to which Resilient and At Risk participants had experienced more victimization in their life than those in the Unchallenged group, therefore supporting the validity of the cluster analysis that was performed. Surprisingly however, 39% of participants in the Unchallenged cluster answered the follow-up questions in the peer victimization instrument, and 43% also identified motives for being treated worse than others. Thus, even when victimization acts are relatively uncommon, a considerable amount of participants may report experiencing bullying. This information leads us to consider, not only the frequency of the negative acts but mostly their underlying motivation. The intention of the offensive behaviors is, as a matter of fact, critical elements in the assessment of situations of bullying (Elamé, 2013).

The Who, When and Why

Who

Results reveal that the most salient associations, according to the observed effect size, are related to gender and type of course attended in high school. Concerning gender, as it was previously stated, we believe the associations, and consequentially differences, observed within the clusters are due to the gender gap observed in the mental health of adolescents (Gentile et al., 2009). The second most salient association concerns the observed higher proportion of students in vocational education in the Externally Maladjusted group. In Portugal, students who opt for professional training in high-school usually have manifested, in previous grades, low academic achievement. Given that academic underperformance was part of the indicator of poor external adjustment, this result was, to some extent, foreseen (other indicators were social misconduct, aggression and substance abuse). Longitudinal studies have pointed to a developmental cascade association between preadolescence academic failure and externalizing behaviors in late adolescence (Masten et al., 2005). Thus, the interplay between academic failure and externalizing problems explains why this group manifests the highest levels of social

maladjustment. Also, it was observed a higher prevalence of participants in scientific courses in the Unchallenged and in the Internally Maladjusted groups. While in the Unchallenged group we had observed a higher prevalence of parents with college education, in the Internally Maladjusted group there was a higher prevalence of parents with secondary education. Thus, it could be assumed that the Internally Maladjusted group includes youngsters who make strenuous efforts to thrive educationally given the fact that they do not necessary benefit from a highly educated family environment. They seem to constitute a group committed to the achievement of upward social mobility, even at the “cost” of their psychological well-being, as observed in other studies (Burt, Obradović, Long, & Masten, 2008; Luthar, 1991).

The other associations found in the present study are of small magnitude. However, some striking evidences are worth mentioning. First, we observed that the *Unchallenged* group encompasses a higher proportion of participants who are attending scientific courses, have parents with post-secondary/college education, were born in Portugal, are Catholic (and not atheist or agnostic), White (and not Black) and heterosexual. This portrait characterizes the privileged social classes within industrialized, Western countries (Krieger, 1999). It is interesting to observe that the social pattern of stigmatization is also manifested in youth victimization. Thus, individuals of higher social status, apart from having better access to education and health care, also are less likely to suffer from peer victimization or to perceive unfair treatment in their daily lives. Even when this (privileged) youths suffer victimization (and around 40% of these students reported having been victimized) it happened infrequently. These rare cases of victimization partially explain why this group does not manifest maladaptation. Another reason may consist in the fact that the discriminations felt by persons of socially privileged groups may be less harmful (have smaller effect sizes) than those suffered by people from disadvantaged groups (Schmitt et al., 2014). Results are clear in manifesting that victimization in childhood and adolescence is not solely a school phenomenon, but is representative of the macro-social environment and the prejudices within it (Elamé, 2013). This does not come as a surprise given that peer victimization is based on a “quest for high status” (Salmivalli, 2010, p.114), and so are the power-based processes involved in stigmatization, and the associated discrimination (Link & Phelan, 2001). Thus, our results add to the observation that in egalitarian societies, and

probably less prejudiced, peer victimization is less frequent (Elgar, Craig, Boyce, Morgan, & Vella-Zarb, 2009).

Interestingly, in the Resilient pattern it was only observed a slight imbalance regarding nationality. A higher prevalence of immigrants in this cluster was somewhat surprising, given the multiple challenges that immigrant youths experience, in addition to those experienced by their national peers. Still, studies (Motti-Stefanidi & Masten, 2013), including Portuguese research (Neto, 2010), have shown that despite the specific challenges such as acculturation, language learning, and establishing new relationships, immigrant youths can achieve adjustment patterns in terms of well-being and academic achievement. The prevalence of immigrants in the Resilient cluster clearly shows that youngsters from this group are thriving in spite of being exposed to victimization (Neto, 2010). These immigrants seem to benefit from protection mechanisms when facing victimization and the stresses of the adaptation to a new country, such as high family values (Neto, 2009), self-efficacy, openness to new experiences (Motti-Stefanidi & Asendorpf, 2012), and the motivation and perception of control that may have lead families to settle abroad in the first place (Bobowik, Basabe, Páez, Jiménez, & Bilbao, 2011).

Finally, in the At Risk group it has been observed a higher prevalence of LGB youths. This result was not surprising given that several studies have shown that LGB youths suffer much higher peer victimization levels based on homophobic prejudice, and manifest worse psychological adjustment than their heterosexual counterparts (Fedewa & Ahn, 2011). Our results reinforce the greater risk that these students are exposed to, given that they are more likely to experience higher levels of peer victimization and discrimination. Their prevalence in the At Risk group may also be associated with the fact that these youths benefit from fewer protective mechanisms than their heterosexual peers, as they tend to have more conflicting relationships with parents (Freitas, D'Augelli, Coimbra, Fontaine, 2016) and are more prone to use maladaptive coping strategies ending up feeling hopeless regarding their future (Hatzenbuehler, 2009).

When

Considering the age when peer victimization is more frequent, bullying has been recognized as more frequent during middle-school as compared to other life periods (Hymel & Swearer, 2015; Overbeek et al., 2010). Furthermore, two main findings are

worthy of discussion. Firstly, the possibility of chronic victimization has to be taken under consideration in the Resilient and the At Risk groups, given that a great percentage of participants have mentioned to have been victims of bullying throughout their lives (73.1%) and perceiving discrimination currently (81.5%). In addition, there were no observed differences between these two groups with respect to the ages when major events of victimization seem to have happened. Thus, a positive (Resilient) or negative (At Risk) adaptation to victimization does not seem to be associated to the *when* or the *how long* it has been occurring. This suggests that the key aspects fostering the observed resilience trajectory may be the protective mechanisms at this group's disposal, and not the healing power of time.

Secondly, considering the groups who experience less frequently victimization but still present some form of maladaptation, it was observed a higher likelihood of participants from the Internally Maladjusted group to have suffered peer victimization during childhood, while, on the other hand, the Externally Maladjusted group was associated with victimization experienced in more recent years. Lack of peer acceptance in third grade was associated to the continued lack of acceptance, victimization and internalization symptoms in fourth grade (van Lier & Koot, 2010). Lack of peer acceptance at age 10 is linked to adolescence increased internalizing problems at age 17 (Burt et al., 2008). A meta-analysis of longitudinal studies (Ttofi, Farrington, Lösel, & Loeber, 2011) has also revealed that the association between peer victimization and future depression is stronger in younger ages. The risk of later depression is higher when victimization occurs in childhood. Our results corroborate this previous finding, by the differential outcomes observed between the two clusters that had experienced victimization with in a similar life period.

Why

The motives behind associated to discrimination reported in the present study are is similar to other population representative studies, in which there is an expressive percentage of people reporting to have been unfairly treated based on a combination of several reasons and issues related to the physical appearance (Kessler, Mickelson, & Williams, 1999). Some results concerning the association between the clusters and the motives attributed to the perception of discrimination were unexpected, while others are very much in accord with the literature regarding discrimination. Firstly, and starting with

the unexpected findings, it was observed that in the Unchallenged group a higher proportion of participants attributed the perceived discrimination to their age. This attribution may signify that students may be a in grade slightly above or below what they would expect given their age (Elamé, 2013).

Attributions to gender were more prevalent in the Externally Maladjusted group, and were put forward by both females and males. These results do not allow for a comprehensive understanding of what prompted these attributions - whether gender identity or gender role expression. Given that no participants mentioned “other” gender identity in the sociodemographic questionnaire, which consisted of a declared option, we believe these results may be related to the double pattern within gender roles (Carrera-Fernández et al., 2013; Leaper & Brown, 2008). Research has focused on adolescent girls perception of sexism, including sexual harassment, academic and athletic sexism (Leaper & Brown, 2008). Yet, studies regarding male adolescents’ perception of sexism are virtually unknown. Thus, future research should explore male perceptions of sexism.

In the Internally Maladjusted group we observed a higher proportion of students referring aspects of physical appearance (other than weight and height) as motives for victimization. Given that this group has a higher proportion of female participants who usually also manifest lower levels of self-esteem regarding their physical appearance, compared to men (Gentile et al., 2009), to have suffered victimization regarding their look seems to contribute to a lower psychological adjustment in an already vulnerable group, even if victimization acts were not frequent.

Another surprising result was the fact that religion was more often considered as a motive for victimization in the Resilient group, and this was mostly mentioned by the most prevalent and privileged religion within the Portuguese society, Roman Catholic. Thus we may suggest that the reasons for the perception of unfair treatment may be due to frequency of attendance to religious services, or the valorization of their religious beliefs, something that could be considered unusual in this period of the lifespan, in the Portuguese context. The study’s methodology does not allow the full comprehension of this phenomenon.

Regarding the motives more prevalent in the At Risk group, it was observed that a higher percentage of participants mentioned a mental condition as a motive for victimization. This is congruent with a body of longitudinal research reporting that

internalizing symptoms are related to future peer victimization (Reijntjes et al., 2010), although this longitudinal effect was not always observed. For example, lower self-esteem has been found not to be related to subsequent peer victimization (Overbeek et al., 2010). Therefore, youngsters who experience more victimization (as observed in the current study), may be the “chronic victims” reported in peer victimizing studies. Studies suggest that this type of victimization affects 10% of all youths (Vaillancourt, Brittain, McDougall, & Duku, 2013), and although the present study is cross-sectional, At Risk participants have reported to experience more violence during their lifetime (peer victimization scale) as well as in the present (assessed by the current perception of daily discrimination). Weight and a combination of several motives were also more prevalent in the At Risk group. We observed that the frequency of perceived victimization is higher for reasons regarding mental health, weight and within sexual minorities. These results seem to be related to social prejudices that are not yet sanctioned in western societies, such as overweight or sexual minorities (as opposed to sexism and racism, in which social norms act to suppress prejudice) (Crandall, Eshleman, & O’Brien, 2002). As a whole, results show that the most pervasive reasons for victimization are also perceived (by society as a whole) to be under individual control, such as weight or sexual orientation, factors which are also highly correlated with mental health and discrimination (Schmitt et al., 2014). It would be expected that this type of discrimination would increase the participants’ self-blame and helplessness regarding the future, which in turn is associated with negative adjustment and continued victimization (Schacter, White, Chang, & Juvonen, 2015). Studies have also shown that the influence of discrimination based on gender and race has a smaller psychological impact (comparing the effect sizes) than when based on sexual orientation, mental illness, weight, or physical disability (Schmitt et al., 2014). Based on the present results, one can infer that victimization based on weight, mental health and sexual orientation, are not merely more detrimental to psychological adjustment because of their implicit social rejection, but also on account of being socially legitimized by prejudices (making the individual responsible for the “socially desirable” change). This kind of victimization may contribute to a lack of perceived control over social rejection and hence to learned helplessness.

Limitations, implications for practice and future research

Some limitations of the present study need to be considered. Firstly, the study is based on self-report measures. For a higher accuracy in the assessment of the peer victimization experiences it would be useful a multi-informant approach. Secondly, resilience is, by definition, a developmental process, thus, its assessment would be better approached through longitudinal studies (as has been the tradition in previous research, e.g., Werner, 1993). Given the cross-sectional nature of our study, causality cannot be inferred. Additionally, it is not possible to observe the developmental paths that contribute to resilient trajectories (Masten & Reed, 2002). Thirdly, another limitation stems from the use of a composite mean of peer victimization and discrimination instead of using the direct data from the different subscales, which would have enabled us to control for the type of violence suffered. Notwithstanding, one should bear in mind that some forms of victimization can be more pervasive than others and future research should address this issue.

Despite the mentioned limitations, our results show that adolescents with a resilient development when exposed to experiences of peer victimization and discrimination are not limited to a particular social class, ethnic group or sexual orientation. Additionally, the experienced victimization is not limited to a specific age-period, and the motives they attribute to those negative occurrences are not associated to just one type of personal feature. Thus, for a resilient trajectory to be observed in the face of victimization, the key elements one should take into account consist of the protection mechanisms at the victims disposal, which may not be related to identity characteristics or the circumstances of the victimization. Still, it was observed that the frequency of peer victimization and discrimination, as well as the association of these negative acts with several personal features, puts youths at greater risk of worse psychological and social adjustment. This research does not address the protective mechanisms which influence the differential paths of adjustment when facing victimization – an exploration that is deemed necessary – but it brings some light on the different influences of some features of victimization, and why they matter. Are the patterns of adjustment disassociated from sociodemographic and victimization characteristics? Results show that not only the frequency of victimization acts influences the psychosocial adjustment, but they also highlight that the factors regarding

the who, when and why are associated with a worse or better psychosocial adjustment. Research on discriminatory bullying is on its first steps (Elamé, 2013; Russell et al., 2012). Yet, given that this is a complex phenomenon with such differentiated victims and impacts, corresponding learnings ought to be incorporated in victimization prevention programs, especially when a change in school climate is crucial (Dessel, 2010), but teachers manifest difficulties dealing with the peer victimization and discriminatory bullying (Bradshaw, Waasdorp, O'Brennan, & Gulemetova, 2013; Troop-Gordon, 2015).

Compliance with Ethical Standards

Funding: This study was funded by a doctoral grant awarded to the first author by the FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia (SFRH/BD/79575/2011) and by the International Students' USP Grant Program (2014.1.3765.1.1).

Conflict of Interest: All the authors declare they have no conflict of interest.

Ethical approval: All procedures performed in studies involving human participants were in accordance with the ethical standards of the institutional and/or national research committee and with the 1964 Helsinki declaration and its later amendments or comparable ethical standards.

Informed consent: Informed consent was obtained from all individual participants included in the study.

References

- Azevedo, A. S. & Faria, L. (2004). Auto-estima no ensino secundário: Validação da Rosenberg self-esteem scale [Self-esteem in high school: Validation of the Rosenberg self-esteem scale]. In C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves, & V. Ramalho (Eds.) *Actas da X Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp. 415-421). Braga: Psiquilíbrios
- Bobowik, M., Basabe, N., Páez, D., Jiménez, A., & Bilbao, M. Á. (2011). Personal values and well-being among europeans, spanish natives and immigrants to pain: Does the culture matter? *Journal of Happiness Studies*, 12(3), 401–419. doi:10.1007/s10902-010-9202-1
- Burt, K. B., Obradović, J., Long, J. D., & Masten, A. S. (2008). The interplay of social

- competence and psychopathology over 20 years: Testing transactional and cascade models. *Child Development*, 79(2), 359–374. doi:10.1111/j.1467-8624.2007.01130.x
- Carrera-Fernández, M.-V., Lameiras-Fernández, M., Rodríguez-Castro, Y., & Vallejo-Medina, P. (2013). Bullying among spanish secondary education students: The role of gender traits, sexism, and homophobia. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(14), 2915–2940. doi:10.1177/0886260513488695
- Coimbra, S. & Fontaine, A. M. (2015). Resiliência e habilidades sociais: reflexões conceituais e práticas para uma nova geração [Resilience and social skills: conceptual and practical considerations for a new generation]. In Z. Del Prette, A. B. Soares, C. S. Pereira-Guizzo, M. F. Wagner, & V. B. R. Leme (Eds.) *Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática* (pp. 186-220). Novo Hamburgo: Sinopsys
- Crandall, C. S., Eshleman, A., & O'Brien, L. (2002). Social norms and the expression and suppression of prejudice: The struggle for internalization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(3), 359–378. doi:10.1037//0022-3514.82.3.359
- Dessel, A. (2010). Prejudice in schools: Promotion of an inclusive culture and climate. *Education and Urban Society*, 42(4), 407–429. doi:10.1177/0013124510361852
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–5. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
- Elamé, E. (2013). *Discriminatory bullying: A new intercultural challenge*. Italia: Springer-Verlag. doi:10.1007/978-88-470-5235-2
- Elgar, F. J., Craig, W., Boyce, W., Morgan, A., & Vella-Zarb, R. (2009). Income inequality and school bullying: Multilevel study of adolescents in 37 countries. *Journal of Adolescent Health*, 45(4), 351–359. doi:10.1016/j.jadohealth.2009.04.004
- Fedewa, A. L., & Ahn, S. (2011). The effects of bullying and peer victimization on sexual-minority and heterosexual youths: A quantitative meta-analysis of the literature. *Journal of GLBT Family Studies*, 7(4), 398–418. doi:10.1080/1550428X.2011.592968
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public*

- Health*, 26, 399–419. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357
- Ferguson, C. J. (2009). An effect size primer: A guide for clinicians and researchers. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(5), 532–538. doi:10.1037/a0015808
- Freitas, D., Coimbra, S., Marturano, E. M., & Fontaine, A. M. (2015). Adaptação da Escala de Discriminação Quotidiana para portugueses jovens [Adaptation of the Everyday Discrimination Scale to the Portuguese youth]. *Psychology/Psicologia Reflexão e Crítica*, 28(4), 708–717. doi:10.1590/1678-7153.201528408
- Freitas, D., D'Augelli, Coimbra, S., & Fontaine, A. M. (2016). Discrimination and mental among gay, lesbian, and bisexual youths in Portugal: The moderation role of family relationships and optimism. *Journal of GLBT Family Studies*, 12(1), 69–90. doi:10.1080/1550428X.2015.1070704
- Gentile, B., Grabe, S., Dolan-Pascoe, B., Twenge, J. M., Wells, B. E., & Maitino, A. (2009). Gender differences in domain-specific self-esteem: A meta-analysis. *Review of General Psychology*, 13(1), 34–45. doi:10.1037/a0013689
- Gerber, M., Brand, S., Feldmeth, A. K., Lang, C., Elliot, C., Holsboer-Trachsler, E., & Pühse, U. (2013). Adolescents with high mental toughness adapt better to perceived stress: A longitudinal study with Swiss vocational students. *Personality and Individual Differences*, 54(7), 808–814. doi:10.1016/j.paid.2012.12.003
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma “get under the skin”? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135(5), 707–730. doi:10.1037/a0016441
- Hawker, D. S. J., & Boulton, M. J. (2000). Twenty years’ research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(4), 441–455. doi:10.1111/1469-7610.00629
- Krieger, N. (1999). Embodying inequality: A review of concepts, measures, and methods for studying health consequences of discrimination. *International Journal of Health Services*, 29(2), 295–352. doi:10.2190/M11W-VWXE-KQM9-G97Q
- Leaper, C., & Brown, C. S. (2008). Perceived experiences with sexism among adolescent girls. *Child Development*, 79(3), 685–704. doi:10.1111/j.1467-8624.2008.01151.x

- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363–385. doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62(3), 600–616. doi:10.1111/j.1467-8624.1991.tb01555.x
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. doi:10.1037/0003-066X.56.3.227
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11(1), 143–169. doi:10.1017/S0954579499001996
- Masten, A.S., & Reed, M.G. (2002). Resilience in development. In C.R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *The handbook of positive psychology* (pp. 74-88). New York: Oxford University Press.
- Masten, A. S., Roisman, G. I., Long, J. D., Burt, K. B., Obradović, J., Riley, J. R., ... Tellegen, A. (2005). Developmental cascades: Linking academic achievement and externalizing and internalizing symptoms over 20 years. *Developmental Psychology*, 41(5), 733–746. doi:10.1037/0012-1649.41.5.733
- Masten, W., & Wright, M. O. (2010). Resilience over the lifespan. In J. W. Reich, A. J. Zautra & J. S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 213-237). New York: Guilford Press
- Mcdougall, P., & Vaillancourt, T. (2015). Long-term adult outcomes of peer victimization in childhood and adolescence. *American Psychologist*, 70(4), 300–310. doi:10.1037/a0039174
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., & Keyes, K. M. (2010). Responses to discrimination and psychiatric disorders among Black, Hispanic, female, and lesbian, gay, and bisexual individuals. *American Journal of Public Health*, 100(8), 1477–1484. doi:10.2105/AJPH.2009.181586
- Motti-Stefanidi, F., & Masten, A. S. (2013). School success and school engagement of immigrant children and adolescents. *European Psychologist*, 18(2), 126–135. doi:10.1027/1016-9040/a000139
- Mynard, H., & Joseph, S. (2000). Development of the multidimensional peer-victimization

- scale. *Aggressive Behavior*, 26(2), 169–178. doi:10.1002/(SICI)1098-2337(2000)26:2<169::AID-AB3>3.0.CO;2-A
- Neto, F. (2001). Satisfaction with life among adolescents from immigrant families in Portugal. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(1), 53–67. doi:10.1023/A:1005272805052
- Neto, F. (2009). Predictors of mental health among adolescents from immigrant families in Portugal. *Journal of Family Psychology*, 23(3), 375–85. doi:10.1037/a0015831
- Neto, F. (2010). Predictors of adaptation among adolescents from immigrant families in Portugal. *Journal of Comparative Family Studies*, 41(3), 437–454. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/41604366>
- Ortega, R., Elipe, P., Mora-Merchán, J. A., Calmaestra, J., & Vega, E. (2009). The emotional impact on victims of traditional bullying and cyberbullying. *Journal of Psychology*, 217(4), 197–204. doi:10.1027/0044-3409.217.4.197
- Overbeek, G., Zeevalkink, H., Vermulst, A., & Scholte, R. H. J. (2010). Peer victimization, self-esteem, and ego resilience types in adolescents: A prospective analysis of person-context interactions. *Social Development*, 19(2), 270–284. doi:10.1111/j.1467-9507.2008.00535.x
- Paradies, Y., Priest, N., Ben, J., Truong, M., Gupta, A., Pieterse, A., ... Gee, G. (2013). Racism as a determinant of health: a protocol for conducting a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 2(1), 85. doi:10.1186/2046-4053-2-85
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., Boelen, P. a., Van Der Schoot, M., & Telch, M. J. (2011). Prospective linkages between peer victimization and externalizing problems in children: A meta-analysis. *Aggressive Behavior*, 37(3), 215–222. doi:10.1002/ab.20374
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse and Neglect*, 34(4), 244–252. doi:10.1016/j.chiabu.2009.07.009
- Ribeiro, J. L. P. (2001). Mental Health Inventory: Um estudo de adaptação à população Portuguesa [Mental Health Inventory: Adaptation study to the Portuguese population]. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(1), 77–99.
- Richman, L. S., & Leary, M. R. (2009). Reactions to discrimination, stigmatization,

- ostracism, and other forms of interpersonal rejection: a multimotive model. *Psychological Review*, 116(2), 365–83. doi:10.1037/a0015250
- Russell, S. T., Sinclair, K. O., Poteat, V. P., & Koenig, B. W. (2012). Adolescent health and harassment based on discriminatory bias. *American Journal of Public Health*, 102(3), 493–495. doi:10.2105/AJPH.2011.300430
- Rutter, M. (2001). Psychosocial adversity: Risk, resilience and recovery. In J. M. Richman & M. W. Fraser (Eds.) *The context of youth violence: Resilience, risk, and protection* (pp. 13-41). Westport: Praeger
- Rutter, M., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2003). Using sex differences in psychopathology to study causal mechanisms: unifying issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(8), 1092–1115. doi:10.1111/1469-7610.00194
- Salmivalli, C. (2010). Bullying and the peer group: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 15(2), 112–120. doi:10.1016/j.avb.2009.08.007
- Schacter, H. L., White, S. J., Chang, V. Y., & Juvonen, J. (2015). “Why me?”: Characterological self-blame and continued victimization in the first year of middle school. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(3), 446–455. doi:10.1080/15374416.2013.865194
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921–948. doi:10.1037/a0035754
- Szalacha, L. A., Erkut, S., Coll, C. G., Fields, J. P., Alarcón, O., & Ceder, I. (2003). Perceived discrimination and resilience. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 414–435). New York: Cambridge University Press.
- Troop-Gordon, W. (2015). The role of the classroom teacher in the lives of children victimized by peers. *Child Development Perspectives*, 9(1), 55–60. doi:10.1111/cdep.12106
- Ttofi, M. M., Farrington, D. P., Lösel, F., & Loeber, R. (2011). Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 3(2), 63–73. doi:10.1108/17596591111132873

- Twenge, J. M., & Nolen-Hoeksema, S. (2002). Age, gender, race, socioeconomic status, and birth cohort difference on the children's depression inventory: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 111*(4), 578–588. doi:10.1037//0021-843X.111.4.578
- Vaillancourt, T., Brittain, H. L., McDougall, P., & Duku, E. (2013). Longitudinal links between childhood peer victimization, internalizing and externalizing problems, and academic functioning: Developmental cascades. *Journal of Abnormal Child Psychology, 41*(8), 1203–1215. doi:10.1007/s10802-013-9781-5
- van Lier, P. A. C., & Koot, H. M. (2010). Developmental cascades of peer relations and symptoms of externalizing and internalizing problems from kindergarten to fourth-grade elementary school. *Development and Psychopathology, 22*(3), 569–582. doi:10.1017/S0954579410000283
- Vanderbilt-Adriance, E., & Shaw, D. S. (2008). Conceptualizing and re-evaluating resilience across levels of risk, time, and domains of competence. *Clinical Child and Family Psychology Review, 11*(1-2), 30–58. doi:10.1007/s10567-008-0031-2
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*(5), 730–742. doi:10.1037/0022-006X.51.5.730
- Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology, 5*(4), 503–515. doi:10.1017/S095457940000612X
- Williams, D. R., Yu, Y., Jackson, J. S., & Anderson, N. B. (1997). Racial differences in physical and mental health. *Journal of Health Psychology, 2*(3), 335–351. doi:10.1177/13

MANUSCRITO 5

***Discrimination and mental health among gay, lesbian, and
bisexual youths in Portugal: The moderating role of family
relationships and optimism***

(Publicado)



November 28, 2015

Dear colleagues in the Department of Psychology, University of Porto, Portugal:

I hereby declare that I agree with integration of the paper on which I am a co-author, titled *Discrimination and Mental Health among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths in Portugal: The Moderating Role of Family Relationships and Optimism*, which has been accepted for publication in the *Journal of GLBT Family Studies*, to be in presented as an appendix in the doctoral thesis of Daniela Margarida Fonseca de Freitas.

Thank you for your attention to this matter.

Sincerely,



Anthony R. D'Augelli, Ph.D.
Professor of Human Development and Family Studies



Discrimination and Mental Health Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths in Portugal: The Moderating Role of Family Relationships and Optimism

Daniela F. Freitas, Anthony R. D'Augelli, Susana Coimbra & Anne Marie Fontaine

To cite this article: Daniela F. Freitas, Anthony R. D'Augelli, Susana Coimbra & Anne Marie Fontaine (2016) Discrimination and Mental Health Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths in Portugal: The Moderating Role of Family Relationships and Optimism, *Journal of GLBT Family Studies*, 12:1, 68-90, DOI: [10.1080/1550428X.2015.1070704](https://doi.org/10.1080/1550428X.2015.1070704)

To link to this article: <http://dx.doi.org/10.1080/1550428X.2015.1070704>



Published online: 14 Dec 2015.



Submit your article to this journal [↗](#)



Article views: 71



View related articles [↗](#)



View Crossmark data [↗](#)

Discrimination and Mental Health Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths in Portugal: The Moderating Role of Family Relationships and Optimism

Daniela F. Freitas^{a,b}, Anthony R. D'Augelli^c, Susana Coimbra^a,
and Anne Marie Fontaine^a

^aFaculty of Psychology and Education Sciences of the University of Porto, Portugal; ^bRibeirão Preto School of Philosophy, Science and Literature of the University of São Paulo, Brazil; ^cCollege of Health and Human Development, Pennsylvania State University, University Park, Pennsylvania, United States

ABSTRACT

This study investigates associations between mental health, perception of discrimination (unfair treatment and personal rejection), and family environment dimensions—satisfaction, intimacy, admiration, and conflict in the relationships with the mother and the father, and familial optimism—in a sample of 84 gay, lesbian, and bisexual (GLB) Portuguese adolescents. Results show that participants with higher levels of mental health experience less discrimination, feel more respected by their fathers, have fewer conflicts with both parents, and belong to families with higher levels of optimism. No significant differences were found with regard to satisfaction and intimacy in the relationships with both parents and in the perception of admiration by the mothers. Conflict with parents moderated the relation between discrimination and mental health. Having frequent experiences of conflict with parents was found to exacerbate the negative impact of occasional acts of discrimination on mental health. Results highlight the relevance of a positive family environment as a protection mechanism in the face of discrimination, and the need to lower the levels of homophobia and heterosexism in social contexts in order to promote the well-being of GLB adolescents.

KEYWORDS

conflict with parents; familial optimism; parental admiration; protection mechanisms; victimization

Introduction

Adolescence is a life period marked by an array of psychosocial changes. One central task of this developmental period concerns identity consolidation. A process of individuation from parents begins and parent-child relationships tend to become more egalitarian by the end of adolescence. Peer relationships become more

CONTACT Daniela F. Freitas  daniela.ffreitas@gmail.com  Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Rua Alfredo Allen 4200-135, Porto, Portugal.

Color versions of one or more figures in this article can be found online at www.tandfonline.com/wgfs.

© 2016 Taylor & Francis Group, LLC

intimate and supportive. Individuals start dating and investing in romantic relationships (Smetana, Campione-Barr, & Metzger, 2006). In this developmental period, gay, lesbian, and bisexual (GLB) youths face particular challenges beyond those also faced by their heterosexual counterparts (D'Augelli, 1998; Rivers & Carragher, 2003). Developing a nonheterosexual identity requires confrontation with its social stigmatization (Floyd & Stein, 2002; Meyer, 2003). Given these particular challenges, recent research has been addressing protective factors, as well as resilient trajectories, in the lives of individuals belonging to sexual minorities (Beasley, Jenkins, & Valenti, 2015; Saewyc, 2011). Resilience can be defined as positive adaptation under significant adversity (Coimbra & Fontaine, 2015; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Masten & Reed, 2002). For a resilient trajectory to occur, effects of risk mechanisms are to be avoided, buffered, or diminished by protection mechanisms, resulting in a positive adaptation (Coimbra & Fontaine, 2015; Fergus & Zimmerman, 2005; Luthar et al., 2000). Given the reported negative impact of social prejudice on the mental health of sexual minorities, in this study we explored how family relationships—satisfaction, intimacy, admiration, and conflict with the mother and the father—and familial optimism may foster mental health in Portuguese GLB youths.

Victimization and mental health

Studies have documented lower levels of mental health among sexual minority youths when compared with their heterosexual counterparts (D'Augelli, 2002; Espelage, Aragon, Birkett, & Koenig, 2008). Some of the differences that have been found regarding mental health may be explained by direct experiences of homophobic-related violence. In fact, GLB youths suffer more lifetime victimization than their heterosexual counterparts and are more likely to be victims of bullying at school (Fedewa & Ahn, 2011; Katz-Wise & Hyde, 2012). D'Augelli (2002), in a study of GLB North American youths, found that 81% of participants reported having been verbally insulted and 38% were physically threatened during their lifetimes. In Portugal, a study using a convenience sample found that nearly half (49%) of gay/lesbian and about one third (35%) of bisexual youths reported some form of homophobic victimization at school (António, Pinto, Pereira, Farcas, & Moleiro, 2012). Furthermore, a study of discrimination against sexual minority adults showed that 67% have “been prevented from doing something, or been harassed or made to feel inferior” at least one time during their lifetime (Chae et al., 2010, p. 593).

It is noteworthy that even before the adolescents' coming out, parents and peers may react negatively to a possible atypical gender expression. In the study by D'Augelli, Grossman, and Starks (2006), more than half of the GLB sample was signaled by others as being gender atypical when growing up, and seen as “different” by others around the age of eight. In this study, about one third of the parents of adolescents who manifested gender atypicality discouraged behaviors

considered to be “deviant” (typical of the opposite sex). Thus, a gender expression considered nonnormative puts children, adolescents, and adults at risk of victimization, regardless of their sexual orientation (e.g., D’Augelli et al., 2006; Elamé, 2013). Some studies suggest that youths can experience some same-sex attraction from 8 to 11 years of age, recognize themselves as GLB between 14 and 17, and disclose their sexual orientation to their parents between 15 and 19 years of age (D’Augelli, 2002; D’Augelli, Grossman, & Starks, 2008b; D’Augelli, Hershberger, & Pilkington, 1998; Savin-Williams & Diamond, 2000). Thus, there is a considerable time gap between first gender atypicality manifestations (for some GLB individuals), first same-sex attraction, and the disclosure of sexual orientation. During this time range, studies show that youths may have already suffered multiple forms of victimization, both visible and silent, from peers and parents (D’Augelli et al., 2006, 2008b).

Much research has linked GLB youth victimization to higher levels of school truancy, depression, anxiety, suicide ideation and attempts, substance use, risky sexual behavior, and lower levels of self-esteem and life satisfaction (Bontempo & D’Augelli, 2002; Eisenberg & Resnick, 2006; Espelage et al., 2008; Fedewa & Ahn, 2011; Feinstein, Goldfried, & Davila, 2012; Russell, Ryan, Toomey, Diaz, & Sanchez, 2011; Ueno, 2005). Additionally, some studies suggest that the negative impact of homophobia is long-lasting, resulting in more susceptibility to depression or posttraumatic stress in adulthood (Rivers, 2001, 2004; Russell, Toomey, Ryan, & Diaz, 2014). Other factors that account for the poor mental health of GLB youths are associated with the need to cope with negative messages from the social context regarding nonheterosexuality, lower levels of social support from family, friends, and school staff, fear of losing friends following coming out, or negative reactions and rejection from parents (D’Augelli et al., 1998; D’Augelli, 2002; Fedewa & Ahn, 2011; Meyer, 2003; Needham & Austin, 2010; Robinson & Espelage, 2012).

Family relationships and mental health

As a primary source of socialization, the family plays a crucial role in adolescent development. Common sense suggests that conflict and detachment from parents increase during adolescence, although research supports the idea that despite increasing conflict with parents, during adolescence mothers and fathers continue to be a major source of affection (Lempers & Clark-Lempers, 1992). Parents are regarded as important sources of instrumental help and stability, qualities that help youngsters to develop competencies conducive to gaining independence without fear of relationship breakup (Lempers & Clark-Lempers, 1992). Although a moderate level of conflict with parents in adolescence favors this process, having frequent conflicts with parents is associated with diminished well-being in adolescents (Smetana et al., 2006). Also, the gender of both parent and child seems to influence the way parent-child

relationships evolve. For example, adolescents discuss more emotional matters, such as romantic relationships, with mothers, and more instrumental matters, such as careers, with fathers (Smetana et al., 2006). Concurrently, adolescents perceive warmer and more instrumental aid from the parent of the same gender than from the different-gender parent (Lempers & Clark-Lempers, 1992; Shanahan, McHale, Crouter, & Osgood, 2007).

Literature on resilience underlines the importance of positive, supportive, and close family relationships in fostering positive adjustment in the face of adversity (Fergus & Zimmerman, 2005; Leme, Del Prette, & Coimbra, 2013; Luthar et al., 2000; Resnick et al., 1997; Saewyc, 2011; Walsh, 2003). When youngsters face discrimination, certain qualities pertaining to family relational processes seem to mitigate the negative impact of this particular adversity. For instance, in a study regarding ethnic victimization, family cohesion buffered the negative impact of discrimination on anxiety (Juang & Alvarez, 2010). However, parents who have GLB children have to face specific challenges. Knowing that a child is not heterosexual may be particularly stressful for parents; hence, they usually undergo a process of adaptation which may lead to changes in parent-child relationships (D'Augelli, 2005; LaSala, 2000; Savin-Williams & Dubé, 1998). As previously mentioned, parents may act negatively toward their son or daughter even before the disclosure of his or her sexual orientation, based on the observation of a nonnormative gender expression and the associated fear, or assumption, of their child's nonheterosexuality. Moreover, there seems to be some constancy in parental attitudes. For instance, a retrospective Portuguese study evidenced a positive correlation between the experience of low care, hostility, and neglect by parents in childhood and negative parental reactions to the act of coming out (Oliveira, 2012). When youngsters reveal their nonheterosexuality to parents, again, some parents may react negatively and even violently (D'Augelli et al., 1998). Parental rejection of a nonheterosexual orientation has been linked to increased mental health problems, substance use, and suicide attempts (D'Augelli, 2002; Ryan, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2009). Studies also suggest that fathers may react more negatively, and be less accepting, when perceiving their child to be nonheterosexual. A higher percentage of fathers, when compared with mothers, manifested more negative reactions to gender atypicality during childhood and puberty (80% vs. 25%; D'Augelli et al., 2006), and were more intolerant (16% vs. 9%) and rejecting (26% vs. 10%) of their son's or daughter's sexual orientation after the disclosure (D'Augelli et al., 1998).

When youngsters still live with their parents, parental influences are more pronounced, and the negative impact of conflicts and other stresses can be even more stressful. Bebes, Samarova, Shilo, and Diamond (2015) found that negative parental control (e.g., withdrawal of affection when a behavior is disapproved) is associated with more psychological distress among GLB adolescents. Furthermore, negative parental control was found to have a more pronounced influence on GLB

adolescents' psychological symptoms than parental acceptance (e.g., giving affection and making the child feel important) (Bebes et al., 2015). Thus, negative parental interaction, whether or not related to sexual orientation issues, can have a very negative effect on the mental health of GLB adolescents. Moreover, sexual minorities have been reported to have more serious arguments with their parents as compared with heterosexual youths, and, consequently, to experience higher levels of psychological distress (Ueno, 2005).

In contrast, studies also suggest that a significant number of GLB youths are doing well, have good relationships, and find support from teachers, friends, sexual minority communities, and, in particular, from their families (D'Augelli, 2002; Hershberger & D'Augelli, 1995; Murdock & Bolch, 2005; Ryan, Russell, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2010; Saewyc, 2011). Positive attitudes toward sexual orientation and parental acceptance are positively related to higher levels of general health, self-esteem, sexual identity consolidation, social support, and lower levels of depression, substance use, and suicidal behavior (Floyd, Stein, Harter, Allison, & Nye, 1999; Hershberger & D'Augelli, 1995; Ryan et al., 2010). Moreover, positive relationships with parents, family acceptance, and family protection from homophobia (combined as family support), were found to buffer the negative effects of victimization on symptoms of psychological distress, but only when victimization was low and family support was high (Hershberger & D'Augelli, 1995). Other positive parental relational dimensions, such as family connectedness, attachment, support, and parent-child relationship satisfaction, have been explored and found to be associated with the mental health and well-being of GLB youths. For a review of parental influences in GLB development, see Bouris et al. (2010). In this regard, more family connectedness and positive attachment were related to lower levels of psychological distress and suicidal ideation and attempts (Eisenberg & Resnick, 2006; Ueno, 2005). Furthermore, satisfaction with parents was related to higher levels of self-esteem (Savin-Williams, 1989, as cited in Savin-Williams, 2003), and parental support was found to buffer the negative impact of homophobic bullying in suicidal ideation (António, 2011; Espelage et al., 2008; Needham & Austin, 2010). For a review of the protective factors in GLB development, see Saewyc (2011).

The literature on resilience also points to the fact that a person's positive outlook on life and similar views within the family are recognized as protective mechanisms in the face of adversity (Coimbra & Fontaine, 2015; Kwon, 2013; Masten & Reed, 2002; Walsh, 2003). Optimism is related to mental health but also to the adoption of more long-term adaptive coping strategies, such as problem-focused action and planning, or, when this is not possible, acceptance and positive reframing (Carver & Scheier, 2002). Experimental studies suggest that persons with a pessimistic outlook on life regard the experience of prejudice as more threatening and consider themselves to have fewer assets to cope with the situation. This cognitive appraisal was, in turn, associated with diminished emotional well-being (Kaiser, Major, & McCoy, 2004). Among a sample of GLB adults, optimism was found to

be negatively associated with depression and positively associated with self-esteem (Morrison, 2011). Individual optimism and hope have proven to have a long-term positive impact on life satisfaction (Kwon & Hugelshofer, 2010). Therefore, one would expect that a positive outlook on life, both at an individual and a family level, would be associated with higher levels of mental health.

The main goal of this study is to characterize, in a sample of Portuguese GLB youths (high school students), the associations between perceived discrimination and mental health, on the one hand, and familial optimism and family relationships (specifically, satisfaction, intimacy, admiration, and conflict with parents) on the other. Additionally, we explore whether family relational dimensions and optimism may function as protective mechanisms against high levels of perceived discrimination. Most of the aforementioned findings were observed within North American samples. However, cultural differences in terms of the social environment toward sexual minorities may exist between the United States and Portugal, where the present study was conducted. Portugal is a country with a Catholic heritage where family intergenerational ties are highly valued (Oliveira, Mendonça, Coimbra, & Fontaine, 2014). Confronted with weak welfare policies, economic crisis, and high levels of youth unemployment, Portuguese youths depend greatly on family support and tend to leave the parental home relatively late (Oliveira et al., 2014). The prospect of a delayed acquisition of autonomy can add more strain to parent-child relationships among Portuguese GLB youths. With regard to legislation, unequal treatment based on sexual orientation has been deemed illegal by the Portuguese Constitution since 2004. However, only in 2010 was the ban on same-sex marriage removed (Almeida, 2010), while child adoption and assisted medical reproduction techniques are still not allowed for same-sex couples (Gato, Freitas, & Fontaine, 2013). In Portugal, the most frequent manifestation of prejudice is heterosexism, i.e., an ideology that does not openly reject homosexuality, but that considers heterosexuality as superior (Gato, Fontaine, & Carneiro, 2012; Gato & Fontaine, 2013). It is also worth noting that none of the schools where data were collected for the present study had a student organization concerned with the well-being of GLBT youths. Social structures of this sort, such as the Gay-Straight Alliances found in the United States, are associated with higher levels of mental health and less victimization among GLB students (Saewyc, 2011). On a more proximal level, a qualitative study showed that Portuguese teachers manifest prejudiced attitudes toward sexual minorities, for instance, by perceiving gays and lesbians as individuals who have the reverse gender roles (Rodrigues, Brás, Cunha, Petiz, & Nogueira, 2015). Additionally, teachers indicated that school contexts are prevalently homophobic, and recognized the need of training on sexual diversity (Rodrigues, et al., 2015). Portuguese teachers' involvement seems to be mainly characterized by neglect and inaction. This nonaffirming environment of GLB identities may increase experiences of discrimination among adolescents. In what concerns the association between mental health, discrimination, and family relational qualities, the aforementioned studies have revealed similar results, which

suggest a cross-cultural pattern of associations among these dimensions of analysis; hence, we have no reason to believe that they show a different pattern in our sample. In short, we expect the perception of discrimination to be associated with lower levels of mental health, and that its influence may be buffered by positive parental relationships.

Method

Participants

Data were drawn from a larger study focusing on resilience of adolescents in the face of victimization. The larger study used a sample of 2,975 students attending 24 high schools in five cities of Portugal's largest metropolitan areas, Lisbon and Oporto. Sexual orientation was evaluated in a closed-ended question, with options being heterosexual, bisexual, and gay/lesbian. These labels were matched with a brief note presenting sexual orientation as affection for and attraction to persons of different sex, persons of both sexes, and of same-sex, respectively. Information regarding disclosure (or concealment) of sexual orientation to parents and other significant persons was not collected. Some authors suggest that in order to evaluate sexual orientation researchers should assess multiple components, such as fantasies, attraction, and behavior (see Russell, Clarke, & Clary, 2009; Savin-Williams & Ream, 2007). However, given the aims of the wider research, we considered that a single question regarding sexual orientation would be appropriate for the study's purposes.

Of the total sample, 97.1% ($n = 2,975$) identified as heterosexual; 2.4% ($n = 70$) as bisexual; and 0.5% ($n = 14$) as gay/lesbian. Responses from the 84 self-identified GLB youths were used in the study. Seven participants were gay males, seven were lesbians, 15 were bisexual males, and 55 were bisexual females. This pattern of self-definition of sexual orientation is consistent with the results of a study using a large representative sample of Portuguese adults in which bisexual identities were more frequent than gay/lesbian, 1.5% vs. 0.7%, respectively (Aboim, 2010). The higher frequency of self-defined bisexual individuals may be related to the sampling procedure of each study. For instance, studies conducted in the same geographic area (e.g., the northeastern United States) that used large probability samples have observed a higher percentage of individuals who identify as bisexual when compared to gay/lesbian self-definitions (e.g., Bontempo & D'Augelli, 2002; Savin-Williams & Ream, 2007), while studies using convenience samples, obtained mostly through GLB communities, have shown the opposite pattern (e.g., Kosciw, Palmer, & Kull, 2015; Savin-Williams & Diamond, 2000). In addition, the tendency for more females to self-identify as bisexual, as compared to males, has also been observed in other contexts (cf. Savin-Williams & Ream, 2007).

Overall, 73.8% of the sample was female ($n = 62$). Participants were between 14 and 21 years of age, with the mean age being 16.77 years old ($SD = 1.29$). Around one third of the participants ($n = 28$) had parents with academic qualifications only up to the compulsory level, 35.4% ($n = 29$) had at least one parent who

completed secondary education (12 years of formal education), and 30.5% ($n = 25$) had at least one parent with a college degree. Regarding race and ethnicity, most of the participants self-identified as White/Caucasian (91.6%; $n = 76$), five (6%) identified as Black, and two (2.4%) identified as Biracial/Dark-skinned/Brown. Only seven (8.3%) were not born in Portugal. Forty-six participants (78%) declared they were Catholic or raised as Catholic, 11 (18.6%) were atheist or agnostic, and two (3.4%) were of other Christian-based religions.

Procedure

After the study received approval from the Ethics Committee of the Faculty of Psychology and Education Sciences of the University of Porto, the National Data Protection Commission, and the Ministry of Education, public schools in the regions of Lisbon and Oporto were randomly selected. The directors of 24 schools (63.4% of those contacted) allowed data collection between February 2013 and February 2014. Parents were informed of the study's main goal, procedure, and data confidentiality. Informed consent was obtained from parents; students also provided verbal consent. The participation rate was 94.7%. Students were informed about the study's main goal—to understand how youngsters deal with socially negative experiences—and the anonymity of their participation. Confidentiality was granted to students who chose to leave contact information (e.g., e-mail) for additional participation in the research project. Data were collectively gathered by the first author.

Measures

Mental health

For the evaluation of the participants' mental health, we used the Portuguese adaptation of the Mental Health Inventory-5 items (Ribeiro, 2001; Veit & Ware, 1983), which evaluates symptoms of distress and psychological well-being. As the scale authors suggest (Veit & Ware, 1983), the conceptualization of mental health used in this study corresponds to the absence of mental distress and the perception of well-being. This concept thus matches the World Health Organization's current definition of health as a "state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" (WHO, 2014, para. 2). The five items ("How much of the time during the last month have you felt: very nervous; calm and peaceful; sad and down; happy; and sad and down that nothing could cheer you up?") were rated on a 5-point Likert-type scale from 1 (*never*) to 5 (*almost always*), and the scale revealed a high internal reliability (Cronbach's $\alpha = .85$). Higher scores signified mental health and absence of psychological distress.

Discrimination

Perceived discrimination was assessed through an adaptation of the Everyday Discrimination Scale (Freitas, Coimbra, Marturano, & Fontaine, 2015; Williams,

Yu, Jackson, & Anderson, 1997). The scale measures the frequency of “minor experiences of unfair treatment” (Williams et al., 1997, p. 340) that can happen routinely in one’s daily life. Although the scale was originally conceived to be unidimensional, the adaptation revealed two factors with four items each (seven items were from the original scale, and one was developed for the purposes of the present study in order to specifically address GLB discrimination; Freitas, Coimbra, Marturano, & Fontaine, 2015). The two factors were named Unfair Treatment (e.g., being called names or insulted/threatened or harassed) and Personal Rejection (e.g., people act as if they are better than you/something is wrong with you). Items were rated in a 6-point Likert-type scale ranging from 0 (*never*) to 5 (*almost always/almost every day*) and the subscales revealed good internal reliability (Unfair Treatment Cronbach’s $\alpha = .84$; Personal Rejection Cronbach’s $\alpha = .76$).

Family environment dimensions

To assess positive beliefs within the family system, we used the Portuguese adaptation of the Life Orientation Test-Revised (Laranjeira, 2008; Scheier & Carver, 1985). Items were modified so as to focus on the assessment of the family as a whole; for example, “Overall, *in my family we* expect more good than bad things to happen/*we are* always optimistic about the future...” Five items of the scale were used, and participants rated them in a 5-point Likert-type scale ranging from 1 (*totally disagree*) to 5 (*totally agree*). The scale showed good internal reliability (Cronbach’s $\alpha = .73$).

To assess the qualities of the relationship with the mother and the father, we used the Portuguese adaptation of the Network of Relationships Inventory (Furman & Buhrmester, 1985, 1992). Four subscales of the instrument were selected: Satisfaction (e.g., I’m happy/satisfied with the way things are between me and him/her), Intimacy (e.g., talk to him/her about things; share secrets/feelings), Admiration (e.g., likes or approves of the things I do/treats me with admiration and respect), and Conflict (e.g., we disagree/get angry). Participants were asked to rate each of the 12 items (four of each subscale) relative to their mothers and their fathers, separately. In the absence of these parental figures, other adult caregivers could be chosen. Ninety-one percent of the participants chose their biological mother, 82% chose the biological father, and the other most mentioned caregivers were stepmothers, stepfathers, and grandparents. Responses were given in a 5-point Likert-type scale ranging from 1 (*never/rarely*) to 5 (*always*) and all subscales showed good internal reliability (Cronbach’s $\alpha = .74$ to $.92$).

Results

The mean value observed in the levels of mental health ($M = 3.01$; $SD = 0.92$) indicates that participants generally felt mentally healthy only some of the time. To explore the association of mental health with discrimination and family

environment dimensions, contrasting groups were created according to the reported level of mental health. This procedure took into account the middle point of the mental health Likert-type scale (that was 3), the mode, median, and mean values (that were also 3), and the distribution of result scores. Participants whose results were below the value 2.6 ($n = 32$; 38.1%) were categorized as Low Mental Health (MH); those whose values were above 3.4 were categorized as High Mental Health ($n = 33$; 39.3%). The mean level of mental health in the Low MH group ($M = 2.08$; $SD = 0.44$) was significantly lower when compared with the High MH group ($M = 3.96$; $SD = 0.44$; $F(1, 64) = 295.13$, $p < .001$, $\eta^2 = .82$), showing these two groups are also statistically contrasting. Participants in the Low MH group are almost never psychologically well, while those in the High MH group are mentally healthy most of the time.

Discrimination and family environment in low and high mental health groups

The aforementioned two groups were then compared in terms of their experiences of discrimination and family variables. The results of the multiple analyses of variance are presented in Table 1. Significant differences were found between the Low and High MH groups regarding perceived discrimination (unfair treatment and personal rejection), familial optimism, fathers' admiration, and conflict with both parents. As expected, the High MH group reported very infrequent discrimination: most participants said it occurred rarely or less than once a year. On the other hand, the Low MH group reported experiencing discrimination behaviors more than once a year to several times a year.

Table 1. Discrimination, familial optimism, and family relationships in low and high mental health youth.

	Total Sample <i>M (SD)</i>	Low Mental Health <i>M (SD)</i>	High Mental Health <i>M (SD)</i>	Between-Group Difference
Perception of Discrimination: Pillai's Trace = 0.16, $F(2, 62) = 12.00$, $p = .004$, $\eta_p^2 = .16$, $\pi = 0.87$				
Unfair Treatment	1.18 (1.08)	1.48 (1.22)*	0.70 (0.84)**	$F(1, 63) = 9.27^{**}$, $\eta_p^2 = .13$
Personal Rejection	1.30 (1.08)	1.66 (1.09)**	0.86 (0.92)**	$F(1, 63) = 10.37^{**}$, $\eta_p^2 = .14$
Familial Optimism	3.47 (0.70)	3.33 (0.75)*	3.69 (0.60)*	$F(1, 62) = 4.56^*$, $\eta^2 = .07$
Satisfaction in Relationships: Pillai's Trace = 0.04, $F(2, 56) = 1.13$, $p = .331$, $\eta_p^2 = .04$, $\pi = 0.24$				
Mother	3.66 (1.07)	3.54 (1.03)	3.78 (1.19)	$F(1, 57) = 0.67$, $\eta_p^2 = .01$
Father	3.50 (1.22)	3.31 (1.31)	3.72 (1.12)	$F(1, 57) = 1.68$, $\eta_p^2 = .03$
Intimacy in Relationships: Pillai's Trace = 0.04, $F(2, 56) = 1.24$, $p = .297$, $\eta_p^2 = .04$, $\pi = 0.26$				
Mother	2.72 (1.28)	2.71 (1.27)	2.81 (1.30)	$F(1, 57) = 0.143$, $\eta_p^2 = .00$
Father	2.05 (1.06)	1.81 (1.04)	2.24 (1.02)	$F(1, 57) = 2.71$, $\eta_p^2 = .04$
Admiration in Relationships: Pillai's Trace = 0.09, $F(2, 56) = 2.62$, $p = .081$, $\eta_p^2 = .09$, $\pi = 0.50$				
Mother	3.62 (1.05)	3.48 (1.00)	3.89 (1.08)	$F(1, 57) = 2.43$, $\eta_p^2 = .04$
Father	3.38 (1.09)	3.10 (1.19)*	3.73 (1.04)*	$F(1, 57) = 4.62^*$, $\eta_p^2 = .08$
Conflict in Relationships: Pillai's Trace = 0.13, $F(2, 56) = 4.18$, $p = .020$, $\eta_p^2 = .13$, $\pi = 0.71$				
Mother	3.15 (0.90)	3.33 (0.84)*	2.81 (0.99)*	$F(1, 57) = 4.76^*$, $\eta_p^2 = .08$
Father	2.91 (1.05)	3.08 (0.83)*	2.49 (1.09)*	$F(1, 57) = 5.44^*$, $\eta_p^2 = .09$

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$.

Regarding the level of familial optimism, High MH adolescents perceived their families to be significantly more optimistic than Low MH adolescents. As regards family relationships, participants were often satisfied with their relationship with both parents, and there were no differences between the Low MH and High MH groups. The results in the subscale of intimacy suggest that the participants did not talk frequently about personal matters with their parents, and no differences were found between Low MH and High MH groups about this point. In terms of parental admiration and respect, significant differences only emerged regarding fathers: while High MH participants felt more often appreciated by fathers, Low MH participants felt valued by fathers only some of the time. No differences emerged regarding the admiration felt by mothers, and mean values indicate that participants felt appreciated by their mothers frequently. Significant differences were also observed in the levels of conflict: while Low MH participants reported having conflicts with parents frequently, High MH participants reported only occasionally having conflicts with parents.

Family environment as moderator of the relationship between discrimination and mental health

Relationships between mental health, discrimination, and family environment dimensions are congruent with the associations already identified in the comparison of Low MH and High MH groups. Table 2 shows the correlations, using Pearson's product-moment bivariate correlations. Negative and moderate correlations were observed between mental health levels and discrimination. Familial optimism showed a moderate positive correlation with mental health. Admiration expressed by fathers evidenced a modest positive correlation with mental health. The other positive qualities of the relationships with parents showed no significant associations with mental health. Finally, conflicts with both parents were negatively and moderately correlated with mental health. Taking into account the effect sizes of the differences found among the Low MH and High MH groups, and the intensity

Table 2. Intercorrelations among variables.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Mental Health Inventory											
2. Unfair Treatment	-.39**										
3. Personal Rejection	-.43**	.60**									
4. Familial Optimism	.30**	-.13	-.20								
5. Satisfaction with Mother	.13	-.12	-.17	.26*							
6. Satisfaction with Father	.13	.10	.06	.16	.06						
7. Intimacy with Mother	.03	-.04	-.13	.34**	.41**	.02					
8. Intimacy with Father	.15	.08	.04	.17	.01	.57**	.23*				
9. Mother's Admiration	.15	-.09	-.27*	.36**	.65**	.09	.59**	.14			
10. Father's Admiration	.23*	.09	-.06	.27*	.14	.77**	.10	.68**	.337**		
11. Conflict with Mother	-.31**	.26*	.22	-.27*	-.58**	-.01	-.21	-.02	-.47**	-.10	
12. Conflict with Father	-.29**	.20	.04	-.18	.13	-.39**	.01	-.25*	.02	-.34**	.20*

Note. $N > 76$; * $p < .05$, ** $p < .01$.

of the correlations with the indicator of mental health, we conclude that the two dimensions of the Everyday Discrimination Scale—Unfair Treatment and Personal Rejection—are more strongly associated with the mental health of the GLB adolescents than the family dimensions. Additionally, family qualities were significant and moderately associated with each other. When the relationships with parents were more satisfactory, there was more personal sharing of information (intimacy), more expression of approval and respect by the parent, and less conflict. The participants' rating of the relationships with mothers and fathers on the same dimensions are significantly correlated, except for relationship satisfaction, thus revealing that higher intimacy, admiration, and less conflict with mothers are associated with higher intimacy, admiration, and less conflict with fathers. Still, given the small magnitude of these correlations, we conclude that adolescents perceived their relationships with each parent differently (see Table 2). Overall, results suggest that GLB adolescents' relationships associate in a way which signals a coherent family climate, that, in turn, can be either positive or negative.

Considering the significant differences found between the Low MH and the High MH groups and the pattern of relationships among mental health, discrimination, and family environment dimensions, we sought to determine whether familial optimism, admiration shown by fathers, and conflict with parents moderated the relationship between perception of discrimination and mental health. Considering the sample size and in order to simplify the results, we combined the two scales of perception of discrimination into a single indicator (subscales were significantly and positively correlated; see Table 2). Similarly, as the conflict with the mother and the father was significantly and positively correlated (see Table 2), we combined the two subscales into a single indicator. Regression analyses were carried out in AMOS software (v. 22, SPSS Inc., Chicago, IL), with all variables' means centered ($M = 0$).

The moderation model regarding familial optimism shows that a positive outlook within the family is not a significant moderator in the relation between discrimination and mental health ($\beta_{discrimination} = -.42$; $B = -.40$, $Z = -4.29$, $p < .001$; $\beta_{optimism} = .22$, $B = .29$, $Z = 2.25$, $p = .025$; $\beta_{discrimination*optimism} = -.02$, $B = -.02$, $Z = -0.18$, $p = .860$). Regarding the admiration expressed by fathers, the moderation model showed that this family dimension is not a moderator in the relation between discrimination and mental health ($\beta_{discrimination} = -.58$, $B = -.55$, $Z = -5.12$, $p < .001$; $\beta_{father's\ admiration} = .22$, $B = .19$, $Z = 2.35$, $p = .019$; $\beta_{discrimination*father's\ admiration} = .20$, $B = .15$, $Z = 1.81$, $p = .071$). In contrast, conflict with both parents was a significant moderator in the relationship between the perception of discrimination and mental health ($\beta_{discrimination} = -.42$, $B = -.40$, $Z = -4.518$, $p < .001$; $\beta_{conflict} = -.26$, $B = -.30$, $Z = -2.77$, $p = .006$; $\beta_{discrimination*conflict} = .22$, $B = .27$, $Z = 2.44$, $p = .015$). Thus, the effects of the perception of discrimination are associated with the effects of conflict with parents. The interactive effects of the perception of discrimination and conflict with parents in mental health were estimated to explain 33% of the variance in mental health ($R^2 = .33$).

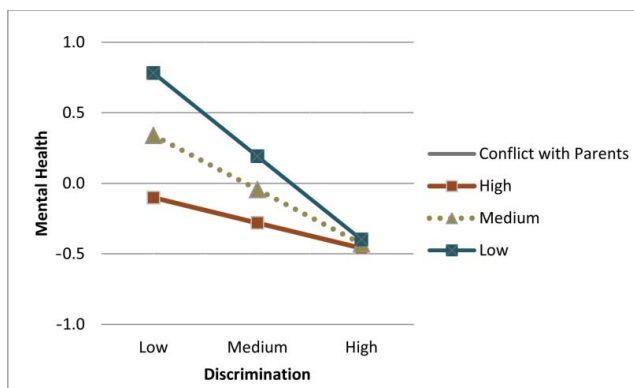


Figure 1 Conflict with parents as moderator of the effects of discrimination on mental health. Low: (SD = -1); Medium: (SD = 0); High: (SD = +1).

Following the suggestions of Jose (2013a), we computed graphing moderation patterns using the Excel-based version of ModGraph (Jose, 2013b). Figure 1 illustrates the graph with the predicted values for mental health regarding the interaction between perception of discrimination and conflict with parents.

Significant differences were found between the predicted values when conflict with parents was low (SD = -1), ($t(80) = -4.63, p < .001$) and medium, (SD = 0), ($t(80) = -3.35, p = .001$), but not when the conflict was high, (SD = +1), ($t(80) = -1.55, p = .125$). For low and medium levels of conflict with parents, the effect of discrimination is not as pronounced as when conflict with parents is high. When conflict with parents is high, mental health is estimated to be affected regardless of the levels of discrimination experienced. Overall, results suggest that discrimination has a stronger impact on mental health than conflict with parents. When discrimination values are high, the absence of conflicts with parents is not protective of the negative effects of the victimization in mental health, contrary to what happens when discrimination values are low or medium. Additionally, when either conflicts with parents or the perception of discrimination is frequent, GLB adolescents' mental health is jeopardized.

Discussion

In this study we sought to explore the associations between mental health, discrimination, and family environment variables, relationships with both parents, and optimism in a nonconvenience sample of Portuguese GLB youths. Results show that around 16% of the variance in mental health is associated with the perception of discrimination. Moreover, adolescents with low levels of mental health report experiencing acts of discrimination frequently. These results are consistent with the literature, which reveals that victimization of GLB youths has a negative impact on mental health (e.g., D'Augelli, 2002; Fedewa & Ahn, 2011) and that a considerable number of GLB youths are frequent victims of prejudice.

A positive relationship was found between familial optimism and mental health. Our results suggest that sharing a positive outlook within the family has a direct impact on mental health. The positive association with mental health is consistent with the literature, which shows that optimism, at the individual and the family level, is an important resource in front of adverse events and is related to higher levels of well-being (Kwon, 2013; Kwon & Hugelshofer, 2010; Masten & Reed, 2002; Morrison, 2011; Walsh, 2003). In parallel with individual optimism (Carver & Scheier, 2002), a generally positive family outlook on life may also foster trust in the future among its members (mothers, fathers, and GLB youths) and the ability to better cope with stress. For instance, GLB youths whose family shares a positive outlook on life may be more hopeful about the future, show higher levels of acceptance of diverse sexual orientations, and be more resolute when facing stressful situations. On the other hand, among families where pessimism runs high, there may be a tendency for people to anticipate negative events and to use less adaptive coping strategies, such as avoidance, when facing challenging situations. In the case of the development of a nonheterosexual identity, this could mean that adolescents and/or their parents may regard their sexual/emotional attractions as “a phase” that is best ignored. Such an appraisal can be associated with a delay in the consolidation of a positive image of their sexual orientation. Concomitantly, GLB youths with pessimistic family members may possibly be more secretive about their sexuality for fear that their parents will regard it as “a problem” and may be reluctant to impose on them a new burden associated with the challenge of accepting and supporting their son’s or daughter’s nonheterosexuality. Despite its limited buffering effect on discrimination, belonging to an optimistic family seems to be a valuable resource for children and families. This result provides additional support for social actions aiming to increase levels of optimism and hope among GLB youth and their families, such as the It Gets Better Project (2010–2015).

With regard to parental relationships, we observed that mental health was not significantly associated with satisfaction and intimacy with both parents, and with mother’s admiration. These results are surprising given the previous observations pointing to family connectedness and attachment with parents being related to less emotional distress (Eisenberg & Resnick, 2006; Floyd et al., 1999; Hershberger & D’Augelli, 1995; Resnick et al., 1997; Ueno, 2005). A possible explanation for the present results may be related with the instruments used to assess mental health. General positive family interactions (not those specifically associated with sexual orientation, e.g., family acceptance) may show a significant association with certain psychological disorders, but not with positive affect (e.g., the Mental Health Inventory, which asks participants about frequency of positive feelings). Another possible explanation is that these general positive family dimensions may have only an indirect association with mental health. This possible indirect association may be mediated by specific dimensions of the homo/bisexual identity

development, such as the levels of fear associated with a negative parental reaction regarding homosexuality, minority stress, internalized homonegativity, or sensitivity to rejection (Feinstein et al., 2012; Meyer, 2003; Morrison, 2011; Savin-Williams, 2003). These hypotheses should be explored in future studies.

The only observed exception to this pattern concerns the perception of admiration by the father. This dimension was significantly associated with less distress in the GLB adolescents in our study. Furthermore, participants with higher levels of mental health felt more valued by their male parental figures. The literature shows that fathers are seen as figures of social validation, authority, and instrumental support, while mothers are more associated with emotional care and support (e.g., Smetana et al., 2006). The impact of the approval and respect expressed by fathers may have a more intense association with mental health due to the gender role associations attached to this parental figure. For GLB youths, knowing that the main figure of authority in their lives, the gatekeeper of society's moral standards, expresses approval and respect toward their individuality seems to have a greater impact on their mental health than the approval expressed by the mother, which is more commonly assured. Moreover, considering that manifestations of sexual prejudice and homophobia are more prevalent among males (Gato et al., 2012; Herek, 2000), and that fathers usually express more negative attitudes toward "deviations" from heterosexuality and normative gender expression than mothers (D'Augelli et al., 1998, 2006), higher levels of admiration felt by fathers may have a special meaning to GLB adolescents, and be more valued by them. Another possible explanation is related to the fact that our sample is mostly composed of females, and research suggests relationships between daughters and fathers face more challenges and involve higher levels of detachment during adolescence (Youniss & Smollar, 1985, as cited in Lempers & Clark-Lempers, 1992; Shanahan et al., 2007). Such typical detachment may have contributed to a greater prominence in the levels of perceived admiration by the fathers in our sample. The surprisingly great expressions of appreciation by the father were, in turn, associated with the levels in mental health. Feelings of admiration by the father did not interact with the perceptions of discrimination on mental health, but were, nevertheless, associated to higher levels of mental health. Thus, this relational quality is a valuable asset for GLB youths, whether or not they have experienced discrimination.

We observed that conflict, the only negative feature of parent-child relationships assessed, was significantly related to lower levels of mental health. This result is consistent with previous findings (e.g., Ueno, 2005). Our results also indicate that a high level of family conflict entails an additional risk for adolescents who experience discrimination, intensifying the negative impact of low to moderate levels of the latter. A similar result was also found in a study with ethnic minorities: Juang and Alvarez (2010) found that having frequent conflicts with parents exacerbated the negative influence of discrimination on feelings of loneliness and anxiety. The moderation effect of conflict with parents in the relation between perceptions of discrimination and mental health suggests that family conflict can be

conceptualized as a vulnerability mechanism (Luthar et al., 2000). In this case, the absence of conflict does not totally remove the negative impact of discrimination, but having conflictual family relationships increases the negative impact of discrimination when its acts are not frequent. Despite the absence of information regarding the main motives for conflict with parents, we do not exclude the possibility that the nonheterosexuality of the participants is related to increasing conflict with parents in the group displaying low levels of mental health (D'Augelli, 2005; Ryan et al., 2009). Studies suggest that GLB youths have higher rates of conflicts with parents compared to their heterosexual counterparts (Ueno, 2005). In addition, results also suggest that when the perception of discrimination is high, the absence of family conflict is not sufficient to buffer its negative impact. This result poses a new challenge for teachers and other professionals who work with adolescents. Although conflict with parents could be regarded as a common family occurrence, it is important for professionals who work with adolescents, such as teachers, to understand that these conflicting situations consist of added challenges for those who are already being victimized in other contexts. The interactive and cumulative effect of conflict and victimization in different contexts puts GLB youths at a considerably greater risk of mental health problems. Additionally, our results suggest a general pattern of family relationships of GLB youths. Higher conflicts with parents are related to less parental appreciation, less personal and emotional disclosure by the adolescent, and less relationship satisfaction. Also, in our study, adolescents who manifested low levels of mental health had more pessimistic families, felt less appreciated by their fathers, and exhibited more conflicts with both parents. A negative and less supportive family environment is associated with worse mental health among GLB youths, even when they are not victims of discrimination and have positive peer relationships. Moreover, the buffering effect of low conflict levels with parents is neutralized or nullified when acts of discrimination are frequent. Again, this poses an additional challenge for professionals since they cannot rely on adolescents' positive relationships to buffer the negative impact of discrimination. Given that the pervasive impact of discrimination on mental health is not easily weakened by other positive life circumstances, professionals who work with adolescents must make efforts to foster the decrease of environmental levels of homophobic prejudice.

Taking these results as a whole, one can conclude that the effect of the negative relational aspects—perception of discrimination and conflict with parents—is stronger than the positive familial qualities—father's admiration and familial optimism—when it comes to their impact on mental health. Baumeister, Bratslavsky, Finkenauer, and Vohs's review (2001) of the impact of negative and positive events in several life domains, such as close relationships, self, health, and happiness, suggests that negative events have a stronger impact than positive events. A similar effect was also found in GLB youths' mental health, where negative parental control exerted a stronger influence in the symptoms of psychological disorders than parental acceptance (Bebes et al., 2015). Our results corroborate these findings for

Portuguese GLB adolescents. Most of the positive dimensions assessed had small or no significant associations with their mental health, in contrast with the observed impact of negative interactions.

Our results suggest that in order to foster the mental health of GLB youths, it is imperative to decrease the number of stressors, such as discrimination and conflict with parents. Still, as observed in other studies (e.g., Robinson & Espelage, 2012), discrimination and family environment dimensions are assumed to explain only partially the variations in mental health. Other factors within the individual, the family, and the social context have important effects on GLB adolescents' mental health. Studies have shown that it is possible (and desirable) for schools to promote a positive development of sexual minorities, namely, by the inclusion of sexual-orientation-related matters in curricula, the development of policies aimed specifically at decreasing homophobic violence, the training of school staff to deal with discriminatory situations, and the encouragement of student associations to focus on the well-being of GBL youths (Saewyc, 2011). Additionally, other societal factors are related to high mental health levels and well-being of GLB individuals and their families, namely, the implementation of nondiscriminative legislation, such as the establishment of equal rights within marriage and family planning (Bos, Gartrell, Peyser, & van Balen, 2008; Bos, Gartrell, van Balen, Peyser, & Sandfort, 2008; Goldberg & Kuvalanka, 2012). Parents and persons who work directly with adolescents (such as teachers) must show their support in favor of nondiscrimination and work to change the prevalent heterosexist social environment.

Limitations and implications for future research

One limitation of the present study derives from its cross-sectional nature, which may limit any inferences of causality. Still, the literature on victimization suggests that discrimination causes distress, and not the other way around (Brody et al., 2006). However, in the case of conflicting relationships with parents and their impact on mental health, it is difficult to tell whether adolescents in distress are more prone to conflict with parents, as well as with other significant figures, such as friends. Relationships are reciprocal and thus more suited for systemic analyses instead of causal inferences. In order to make clearer the directions of effects in parent-child relationships, future studies should focus on family relationships, preferably using a longitudinal methodology as well as the collection of dyadic data (parents and GLB adolescents). Another significant limitation of the study concerns the absence of information about disclosure, or concealment, of sexual orientation. Studies show that relationships with parents, as previously mentioned, are susceptible to increased stress in the face of adolescents' disclosure of nonheterosexuality (D'Augelli et al., 2008a). Thus, research regarding sexual orientation ought to include this kind of sensitive information concerning coming out. Additionally, due to the sample size, it was not possible to explore gender effects in the observed relationships between discrimination, family environment dimensions,

and mental health. Future research should focus on the interaction between the gender of the child and the gender of the parent as a possible moderator of the observed pattern of associations.

Conclusion

Drawing on a nonconvenience sample, our results corroborate some of the results found in previous studies—mainly, the detrimental and stronger impact of negative interactions on the mental health of sexual minorities. Perception of discrimination was the dimension mostly associated with lower levels of mental health. This negative impact of discrimination does not interact with positive qualities in family relationships related to mental health, such as optimism and father's admiration. This result suggests that feelings of respect and appreciation from fathers regarding the singularity of their children, and a positive outlook toward the future within the family, are family assets associated with the well-being of GLB youths, regardless of the levels of discrimination they may experience. Additionally, having no conflicting relationships with parents is a significant protective mechanism of the mental health of GLB adolescents in the face of occasional acts of discrimination. Even when discrimination is rare and GLB youths experience positive relationships at school, it is important for professionals to take into account aspects concerning their family environment. GLB youths who experience frequent conflicts with their parents are at a higher risk of developing mental health problems, even in the absence of discrimination. Thus, in order to promote the well-being of GLB youths, it is crucial for professionals to focus on the promotion of positive family relationships as well as bringing down the levels of homophobia present in the social environment.

Funding

This work was supported by a doctoral grant awarded to the first author by the FCT—the Portuguese Foundation for Science and Technology (SFRH/BD/79575/2011)—and by the International Students' USP Grant Program (2014.1.3765.1.1).

References

- Aboim, S. (2010). Homossexualidade e bissexualidade: Práticas, atracção e orientação sexual [Homosexuality and bisexuality: Practices, attraction and sexual orientation]. In P. M. Ferreira & M. V. Cabral (Eds.), *Sexualidades em Portugal, Comportamentos e Riscos* [Sexualities in Portugal, Behaviors and Risks] (pp. 147–200). Lisbon: Bizâncio.
- Almeida, M. V. (2010). O contexto LGBT em Portugal [The LGBT Portuguese context]. In C. Nogueira & J. M. Oliveira (Eds.), *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de género* [Study regarding discrimination in function of sexual orientation and gender identity] (pp. 45–92). Lisbon: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.
- António, A. R. (2011). *O papel moderador do suporte parental e social no efeito do bullying homofóbico nas consequências psicológicas para os jovens* [The moderator role of parental

- and social support in the psychological consequences of homophobic bullying in youth] (Unpublished master's thesis). ISCTE, Lisbon, Portugal.
- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Finkenauer, C., & Vohs, K. D. (2001). Bad is stronger than good. *Review of General Psychology*, 5(4), 323–370. doi:10.1037/1089-2680.5.4.323
- Beasley, C. R., Jenkins, R. A., & Valenti, M. (2015). Special section on LGBT resilience across cultures: Introduction. *American Journal of Community Psychology*, 55, 164–166. doi:10.1007/s10464-015-9701-7
- Bebes, A., Samarova, V., Shilo, G., & Diamond, G. M. (2015). Parental acceptance, parental psychological control and psychological symptoms among sexual minority adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 882–890. doi:10.1007/s10826-013-9897-9
- Bontempo, D. E., & D'Augelli, A. R. (2002). Effects of at-school victimization and sexual orientation on lesbian, gay, or bisexual youths' health risk behavior. *Journal of Adolescent Health*, 30(5), 364–374. doi:10.1016/S1054-139X(01)00415-3
- Bos, H., Gartrell, N., Peyser, H., & van Balen, F. (2008). The USA National Longitudinal Lesbian Family Study (NLLFS): Homophobia, psychological adjustment, and protective factors. *Journal of Lesbian Studies*, 12(4), 455–471. doi:10.1080/10894160802278630
- Bos, H., Gartrell, N., van Balen, F., Peyser, H., & Sandfort, T. G. M. (2008). Children in planned lesbian families: A cross-cultural comparison between the United States and the Netherlands. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(2), 211–219. doi:10.1037/a0012711
- Bouris, A., Guilamo-Ramos, V., Pickard, A., Shiu, C., Loosier, P. S., Dittus, P., Gloppen, K., & Waldmiller, J. (2010). A systematic review of parental influences on the health and well-being of lesbian, gay, and bisexual youth: Time for a new public health research and practice agenda. *Journal of Primary Prevention*, 31, 273–309. doi:10.1007/s10935-010-0229-1
- Brody, G. H., Chen, Y., Murry, V. M., Ge, X., Simons, R. L., Gibbons, F. X., Gerrard, M., & Cutrona, C. E. (2006). Perceived discrimination and the adjustment of African American youths: A five-year longitudinal analysis with contextual moderation effects. *Child Development*, 77(5), 1170–1189. doi:10.1111/j.1467-8624.2006.00927.x
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2002). Optimism. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *The Handbook of positive psychology* (pp. 231–243). New York, NY: Oxford University Press.
- Chae, D. H., Krieger, N., Bennett, G. G., Lindsey, J. C., Stoddard, A. M., & Barbeau, E. M. (2010). Implications of discrimination based on sexuality, gender, and race/ethnicity for psychological distress among working-class sexual minorities: The United for Health Study, 2003–2004. *International Journal of Health Services*, 40(4), 589–608. doi:10.2190/HS.40.4.b
- Coimbra, S. & Fontaine, A. M. (2015). Resiliência e habilidades sociais: reflexões conceituais e práticas para uma nova geração [Resilience and social skills: conceptual and practical considerations for a new generation]. In Z. Del Prette, A. B. Soares, C. S. Pereira-Guizzo, M. F. Wagner, & V. B. R. Leme (Eds.) *Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática* [Social skills: dialogues and exchanges on research and practice] (pp. 186–220) Novo Hamburgo: Sinopsys
- D'Augelli, A. R. (1998). Developmental implications of victimization of lesbian, gay and bisexual youths. In G.M. Herek (Ed.) *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men and bisexuals* (pp.187–210). Thousand Oaks, CA: Sage.
- D'Augelli, A. R. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youths ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(3), 433–456. doi:10.1177/1359104502007003039
- D'Augelli, A. R. (2005). Stress and adaptation among families of lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of GLBT Family Studies*, 1(2), 37–41. doi:10.1300/J461v01n02_07

- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2006). Childhood gender atypicality, victimization, and PTSD among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(11), 1–21. doi:10.1177/0886260506293482
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2008a). Families of gay, lesbian, and bisexual youth. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(1), 95–115. doi:10.1080/15504280802084506
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2008b). Gender atypicality and sexual orientation development among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 12(1–2), 121–143. doi:10.1300/J529v12n01_08
- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(3), 361–371. doi:10.1037/h0080345
- Eisenberg, M., & Resnick, M. (2006). Suicidality among gay, lesbian and bisexual youth: The role of protective factors. *Journal of Adolescent Health*, 39(5), 662–668. doi:10.1016/j.jadohealth.2006.04.024
- Elamé, E. (2013). *Discriminatory bullying: A new intercultural challenge*. Milan, Italy: Springer-Verlag. doi:10.1007/978-88-470-5235-2
- Espelage, D. L., Aragon, S. R., Birkett, M., & Koenig, B. W. (2008). Homophobic teasing, psychological outcomes, and sexual orientation among high school students: What influence do parents and schools have? *School Psychology Review*, 37(2), 202–216.
- Fedewa, A. L., & Ahn, S. (2011). The effects of bullying and peer victimization on sexual-minority and heterosexual youths: A quantitative meta-analysis of the literature. *Journal of GLBT Family Studies*, 7(4), 398–418. doi:10.1080/1550428X.2011.592968
- Feinstein, B. A., Goldfried, M. R., & Davila, J. (2012). The relationship between experiences of discrimination and mental health among lesbians and gay men: An examination of internalized homonegativity and rejection sensitivity as potential mechanisms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 917–927. doi:10.1037/a0029425
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399–419. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357
- Floyd, F. J., & Stein, T. S. (2002). Sexual orientation identity formation among gay, lesbian, and bisexual youths: Multiple patterns of milestone experiences. *Journal of Research on Adolescence*, 12(2), 167–191. doi:10.1111/1532-7795.00030
- Floyd, F. J., Stein, T. S., Harter, K. S. M., Allison, A., & Nye, C. L. (1999). Gay, lesbian, and bisexual youths: Separation-individuation, parental attitudes, identity consolidation, and well-being. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(6), 719–739. doi:10.1023/A:1021691601737
- Freitas, D., Coimbra, S., Marturano, E. M., & Fontaine, A. M. (2015). Escala de Discriminação Quotidiana: Adaptação do instrumento para jovens portugueses [Everyday Discrimination Scale: Adaptation of the instrument to the Portuguese youth]. *Psicologia: Reflexão e Crítica*
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology*, 21(6), 1016–1024. doi:10.1037//0012-1649.21.6.1016
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63, 103–115. doi:10.1111/j.1467-8624.1992.tb03599.x
- Gato, J., & Fontaine, A. M. (2013). Anticipation of the sexual and gender development of children adopted by same-sex couples. *International Journal of Psychology*, 48(3), 244–253. doi:10.1080/00207594.2011.645484
- Gato, J., Fontaine, A. M., & Carneiro, N. S. (2012). Escala multidimensional de atitudes face a lésbicas e a gays: Construção e validação preliminar [Multidimensional scale of attitudes toward lesbians and gay men: Construction and preliminary validation]. *Paidéia*, 22(51), 11–20.

- Gato, J., Freitas, D., & Fontaine, A. M. (2013). Attitudes toward same-sex parenting: Exploratory, confirmatory, and invariance analyses of two psychometric scales. *Journal of GLBT Family Studies*, 9(3), 205–229. doi:10.1080/1550428X.2013.781906
- Goldberg, A. E., & Kuvalanka, K. A. (2012). Marriage (in)equality: The perspectives of adolescents and emerging adults with lesbian, gay, and bisexual parents. *Journal of Marriage and Family*, 74(1), 34–52. doi:10.1111/j.1741-3737.2011.00876.x
- Herek, G. M. (2000). The psychology of sexual prejudice. *Current Directions in Psychological Science*, 9(1), 19–22. doi:10.1111/1467-8721.00051
- Hershberger, S. L., & D'Augelli, A. R. (1995). The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexual youths. *Developmental Psychology*, 31(1), 65–74. doi:10.1037/0012-1649.31.1.65
- It Gets Better Project (2010-2015). About the It Gets Better Project. Retrieved from <http://www.itgetsbetter.org/pages/about-it-gets-better-project/>
- Jose, P. E. (2013a). *Doing statistical mediation and moderation*. New York, NY: The Guilford Press.
- Jose, P. E. (2013b). *ModGraph-I: A programme to compute cell means for the graphical display of moderational analyses: The internet version*, Version 3.0. Victoria University of Wellington, Wellington, New Zealand. Retrieved from <http://pavlov.psyc.vuw.ac.nz/paul-jose/modgraph/>
- Juang, L., & Alvarez, A. (2010). Discrimination and adjustment among Chinese American adolescents: Family conflict and family cohesion as vulnerability and protective factors. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2403–2409. doi:10.2105/AJPH.2009.185959
- Kaiser, C. R., Major, B., & McCoy, S. K. (2004). Expectations about the future and the emotional consequences of perceiving prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(2), 173–184. doi:10.1177/0146167203259927
- Katz-Wise, S. L., & Hyde, J. S. (2012). Victimization experiences of lesbian, gay, and bisexual individuals: A meta-analysis. *Journal of Sex Research*, 49(2–3), 142–167. doi:10.1080/00224499.2011.637247
- Kosciw, J. G., Palmer, N. A., & Kull, R. M. (2015). Reflecting resiliency: Openness about sexual orientation and/or gender identity and its relationship to well-being and educational outcomes for LGBT students. *American Journal of Community Psychology*, 55, 167–178. doi:10.1007/s10464-014-9642-6
- Kwon, P. (2013). Resilience in lesbian, gay, and bisexual individuals. *Personality and Social Psychology Review*, 17(4), 371–383. doi:10.1177/1088868313490248
- Kwon, P., & Hugelshofer, D. S. (2010). The protective role of hope for lesbian, gay, and bisexual individuals facing a hostile workplace climate. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 14(1), 3–18. doi:10.1080/19359700903408914
- Laranjeira, C. A. (2008). Tradução e validação portuguesa do Revised Life Orientation Test (LOT-R) [Portuguese translation and validation of the Revised Life Orientation Test (LOT-R)]. *Universitas Psychologica*, 7(2), 469–476.
- LaSala, M. C. (2000). Lesbians, gay men, and their parents: Family therapy for the coming-out crisis. *Family Process*, 39(1), 67–81. doi:10.1111/j.1545-5300.2000.39108.x
- Leme, V. B. R., Del Prette, Z. A. P., & Coimbra, S. (2013). Práticas educativas parentais e habilidades sociais de adolescentes de diferentes configurações familiares [Parenting practices and social skills of adolescents of different family configurations]. *Psico*, 44(4), 560–570.
- Lempers, J. D., & Clark-Lempers, D. S. (1992). Young, middle, and late adolescents' comparisons of the functional importance of five significant relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(1), 53–96. doi: 10.1007/BF01536983
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. doi:10.1111/1467-8624.00164

- Masten, A. S., & Reed, M. G. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *The handbook of positive psychology* (pp. 74–88). New York, NY: Oxford University Press.
- Mays, V. M., & Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health, 91*(11), 1869–1876. doi:10.2105/AJPH.91.11.1869
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin, 129*(5), 674–697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674
- Morrison, M. A. (2011). Psychological health correlates of perceived discrimination among Canadian gay men and lesbian women. *Canadian Journal of Community Mental Health, 30*(2), 81–98. doi:10.7870/cjcmh-2011-0018
- Murdock, T. B., & Bolch, M. B. (2005). Risk and protective factors for poor school adjustment in lesbian, gay, and bisexual (LGB) high school youth: Variable and person-centered analyses. *Psychology in the Schools, 42*(2), 159–172. doi:10.1002/pits.20054
- Needham, B. L., & Austin, E. L. (2010). Sexual orientation, parental support, and health during the transition to young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence, 39*, 1189–1198. doi:10.1007/s10964-010-9533-6
- Oliveira, C. A. N. (2012). *Amor parental (in)condicional: Estudo sobre a influência da percepção da aceitação/rejeição parental em homossexuais, lésbicas e bissexuais* [Parental (un)conditional love: Study about the influence of perceptions of parental acceptance/rejection in gays, lesbians and bisexuals] (Unpublished master's thesis). Instituto Superior da Maia, Maia, Portugal.
- Oliveira, J. E., Mendonça, M., Coimbra, S., & Fontaine, A. M. (2014). Family support in the transition to adulthood in Portugal—Its effects on identity capital development, uncertainty management and psychological well-being. *Journal of Adolescence, 37*(8), 1449–1462. doi:10.1016/j.adolescence.2014.07.004
- Resnick, M. D., Bearman, P. S., Blum, R. W., Bauman, K. E., Harris, K. M., Jones, J., ... Udry, J. R. (1997). Protecting adolescents from harm. Findings from the national longitudinal study on adolescent health. *Journal of the American Medical Association, 278*(10), 823–832. doi:10.1001/jama.1997.03550100049038
- Ribeiro, J. L. P. (2001). Mental Health Inventory: Um estudo de adaptação à população Portuguesa [Mental Health Inventory: Adaptation study to the Portuguese population]. *Psicologia, Saúde & Doenças, 2*(1), 77–99.
- Rivers, I. (2001). The bullying of sexual minorities at school: Its nature and long-term correlates. *Educational and Child Psychology, 18*(1), 32–46.
- Rivers, I. (2004). Recollections of bullying at school and their long-term implications for lesbians, gay men, and bisexuals. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, 25*(4), 169–175. doi:10.1027/0227-5910.25.4.169
- Rivers, I., & Carragher, D. J. (2003). Social-developmental factors affecting lesbian and gay youth: A review of cross-national research findings. *Children & Society, 17*, 374–385. doi:10.1002/CHI.771
- Robinson, J. P., & Espelage, D. L. (2012). Bullying explains only part of LGBTQ-heterosexual risk disparities: Implications for policy and practice. *Educational Researcher, 41*(8), 309–319. doi:10.3102/0013189x12457023
- Rodrigues, L., Brás, A., Cunha, C., Petiz, J. P., & Nogueira, C. (2015). Teachers' discourses on young lesbians in the Portuguese school context. *Actualidades Investigativas En Educación, 15*(2), 1–19. doi:10.15517/aie.v15i2.18535
- Russell, S., Ryan, C., Toomey, R., Diaz, R., & Sanchez, J. (2011). Lesbian, gay, bisexual, and transgender adolescent school victimization: Implications for young adult health and adjustment. *Journal of School Health, 81*(5), 223–230. doi:10.1111/j.1746-1561.2011.00583

- Russell, S. T., Clarke, T. J., & Clary, J. (2009). Are teens “post-gay”? Contemporary adolescents’ sexual identity labels. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 884–890. doi:10.1007/s10964-008-9388-2
- Russell, S. T., Toomey, R. B., Ryan, C., & Diaz, R. M. (2014). Being out at school: The implications for school victimization and young adult adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(6), 635–643. doi:10.1037/ort0000037
- Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R. M., & Sanchez, J. (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in White and Latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics*, 123(1), 346–352. doi:10.1542/peds.2007-3524
- Ryan, C., Russell, S., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205–213. doi:10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x
- Saewyc, E. M. (2011). Research on adolescent sexual orientation: Development, health disparities, stigma, and resilience. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 256–272. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00727.x
- Savin-Williams, R. C. (2003). Lesbian, gay, and bisexual youths’ relationships with their parents. In L. D. Garnets & D. C. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian, gay, and bisexual experiences* (pp. 299–326). New York, NY: Columbia University Press.
- Savin-Williams, R. C., & Dubé, E. M. (1998). Parental reactions to their child’s disclosure of a gay/lesbian identity. *Family Relations*, 47(1), 7–13. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/10.2307/584845>
- Savin-Williams, R. C., & Ream, G. L. (2007). Prevalence and stability of sexual orientation components during adolescence and young adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, 36, 385–394. doi:10.1007/s10508-006-9088-5
- Savin-Williams, R., & Diamond, L. M. (2000). Sexual identity trajectories among sexual-minority youths: Gender comparisons. *Archives of Sexual Behavior*, 29(6), 607–627. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11100265>
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219–247. doi:10.1037/0278-6133.4.3.219
- Shanahan, L., McHale, S. M., Crouter, A. C., & Osgood, D. W. (2007). Warmth with mothers and fathers from middle childhood to late adolescence: Within- and between-families comparisons. *Developmental Psychology*, 43(3), 551–563. doi:10.1037/0012-1649.43.3.551
- Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Metzger, A. (2006). Adolescent development in interpersonal and societal contexts. *Annual Review of Psychology*, 57, 255–284. doi:10.1146/annurev.psych.57.102904.190124
- Ueno, K. (2005). Sexual orientation and psychological distress in adolescence: Examining interpersonal stressors and social support processes. *Social Psychology Quarterly*, 68, 258–277. doi:10.1177/019027250506800305
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 730–742. doi:10.1037/0022-006X.51.5.730
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18. doi:10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x
- Williams, D. R., Yu, Y., Jackson, J. S., & Anderson, N. B. (1997). Racial differences in physical and mental health. *Journal of Health Psychology*, 2(3), 335–351. doi:10.1177/135910539700200305
- World Health Organization. (2014). *Mental health: A state of well-being*. Retrieved from http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/